

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 марта 2011 г. N 45

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ПРОГРАММЫ
"МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ
НА 2011 - 2012 ГОДЫ"**

(в ред. Постановлений Правительства Республики Алтай
от 26.04.2011 [N 83](#), от 14.10.2011 [N 293](#))

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой застрахованным лицам, Правительство Республики Алтай постановляет:

1. Утвердить прилагаемую республиканскую [программу](#) "Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы".
2. Контроль за исполнением настоящего Постановления оставляю за собой.

Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Республики Алтай
Ю.В.АНТАРАДОНОВ

Утверждена
Постановлением
Правительства Республики Алтай
от 14 марта 2011 г. N 45

**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ПРОГРАММА
"МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ
НА 2011 - 2012 ГОДЫ"**

(в ред. Постановлений Правительства Республики Алтай
от 26.04.2011 [N 83](#), от 14.10.2011 [N 293](#))

Паспорт программы
"Модернизация здравоохранения Республики Алтай
на 2011 - 2012 годы"

Наименование программы	Программа модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы
Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Основание для разработки	Федеральный закон от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

	постановление Правительства Республики Алтай от 22.01.2009 N 9 "О порядке разработки, утверждения и реализации долгосрочных республиканских целевых программ"; распоряжение Правительства Республики Алтай от 30.06.2010 N 382-р "О разработке республиканской целевой программы "Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 гг."; постановление Правительства Республики Алтай от 14.03.2011 N 45 "Об утверждении республиканской программы Модернизации здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы"				
Срок реализации программы	2011 - 2012 годы				
Объемы и источники финансирования программы	Наименование задачи	Всего (тыс. рублей)	в т.ч. средства		
			ФФОМС	консолидированного бюджета субъекта РФ	ТФОМС
	2011 год				
	1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	279028,6	233872,4	45156,2	0
	2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение	25752,7	19651,8	6100,9	0
	(в ред. Постановления Правительства Республики Алтай от 14.10.2011 N 293)				
	3. Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами	406252,5	139510,8	211685,1	55056,6
	2012 год				
	1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	120448,0	63523,1	56924,9	0
	2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение	36905,6	20115,9	16789,7	0
	(в ред. Постановления Правительства Республики Алтай от 14.10.2011 N 293)				
	3. Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение	622634,1	318678,0	215877,8	88078,3

	доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами				
--	---	--	--	--	--

Показатели
 реализации республиканской Программы
 модернизации здравоохранения

N п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Факт по состоянию на 01.01.2010	Целевые значения показателей		
				По состоянию на 01.01.2011	По состоянию на 01.01.2012	По состоянию на 01.01.2013
I. Показатели медицинской результативности						
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	9,6	9,6	9,3	10,2
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	количество случаев на 100 тыс. человек населения	758,0	730,0	720,0	710,0
1.3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	количество случаев на 100 тыс. человек населения	169,3	168,5	168,0	163,5
1.4.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований	количество случаев на 100 тыс. человек населения	83,0	82,5	80,9	78,5
1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от травм	количество случаев на 100 тыс. человек населения	348,5	323,6	320,6	300,6
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	количество случаев на 100 тыс. человек населения	24,3	23,0	21,5	20,0
1.7.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья,	%	77,2	70,1	71,1	72,2

	обучающихся в общеобразовательных учреждениях					
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	%	44,0	45,6	47,1	48,9
1.9.	Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, с момента установления диагноза	%	44	47	48	49,8
1.10.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	%	34	38	41	45
1.11.	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	%	69	73	76	87
II. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения						
2.1.	Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	328	327	329	330
2.2.	Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	рубли в расчете на 1 человека	1273,8	1872,82	2369,54	2395,90

2.3.	Размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	%	37,2	38,3	34,5	34,4
2.4. <*>	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами – всего	%	41	42,4	44,7	44,4
2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	41,3	38,5	39,3	33,7
2.6.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую помощь	%	40,5	47,4	51,6	50,0
2.7.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь	%	95,5	87	43,3	22,9
2.8.	Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников	рубли	12053	12624	15780	16411
2.9.	Фондовооруженность учреждений здравоохранения	рублей на одного врача	669227,3	702688,62	929495,62	1047668,79
2.10.	Фондооснащенность учреждений	рублей на один	6462,03	7754,44	8975,17	10116,25

	здравоохранения	квадратный метр площади зданий и сооружений				
2.11.	Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт, из числа нуждающихся в нем	%	3,0	28,1	44,8	45,8
2.12.	Количество учреждений здравоохранения, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи	единица	0	0	5	2
2.13.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	12,3	22,8	35	50
2.14.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных	%	0	0	0	60

	терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения					
2.15.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений	%	0	0	0	25
2.16.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%	0	0	100	100
2.17.	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно,	%	0	0	100	100

	которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера					
2.18.	Количество медицинского персонала на 1 персональный компьютер	мед. раб. на 1 ПК	9,6	9,6	8	4,5

<*> Сложившиеся данные за 2010 год.

Информацию по кадрам в разделе кадры подробнее.

Мероприятия программы модернизации

N п/п	Наименование учреждений здравоохранения Республики Алтай	2011 год					2012 год					Сроки исполнения	Ответственные исполнители
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)			Ожидаемые результаты	Предусмотрено средств (тыс. руб.)			Ожидаемые результаты				
		Всего	В т.ч. средства:			Всего	В т.ч. средства:						
			ФФОМС	Бюджет субъекта РФ			ТФОМС РА	ФФОМС		Бюджет субъекта РФ	ТФОМС РА		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Задача 1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений												
	Мероприятие 1. Реформирование инфраструктуры здравоохранения и приведение ее в соответствие со структурой населения Республики Алтай, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории Республики Алтай, сети и структуры учреждений здравоохранения с выходом на количество учреждений здравоохранения Республики Алтай в соответствии с утвержденной номенклатурой, включая медицинские организации иных форм собственности и ведомственной принадлежности												
	Итого по мероприятию 1:												
	Мероприятие 2. Приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения (включая завершение строительства ранее начатых объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи												
	Мероприятие 2.1. Завершение строительства ранее начатых объектов												
1.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	58400,00	57900,00	500		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство регионального развития Республики Алтай, Глава муниципального

2.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	40062,60	39562,60	500		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство регионального развития Республики Алтай, Глава муниципального образования
3.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	63000,00	62500,00	500		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство регионального развития Республики Алтай, Глава муниципального образования
4.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	15000,00	14500,00	500		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство регионального развития Республики Алтай, Глава муниципального образования
	Мероприятия медицинской помощи детям и службы родовспоможения	67820,90	67820,90										Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство регионального развития Республики Алтай, Глава муниципального образования
	Итого по мероприятию 2.1:	176462,60	174462,60	2000,00	0		0	0		0			
Мероприятие 2.2. Проведение капитального ремонта													
1.	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	22785,50	4078,80	18706,70	0	Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	30000,00	3075,10	26924,90	0	Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	декабрь 2012 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
2.	ГУЗ "Республиканский"	2000,00		2000,00		Улучшение состояния	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения

	центр медицины катастроф"					помещений, выполнение требований САНПИН							Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
3.	ГУЗ "Республиканская станция переливания крови"	5750,00		5750,00		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
4.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	7000,00	6900,00	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
5.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	2393,80	2293,80	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
6.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	1998,10	1898,12	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
7.	Фельдшерско- акушерский пункт с. Актел	960	860	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
8.	Фельдшерско- акушерский пункт с. Абай	400	300	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
9.	Фельдшерско- акушерский пункт с. Урлу-Аспак	645,6	587	58,6		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
10.	Фельдшерско- акушерский пункт с. Теленгит-Сортогой	446,3	346,28	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
11.	Фельдшерско- акушерский пункт с. Чаган-Узун	607,5	507,53	100		Улучшение состояния помещений,	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики

						выполнение требований САНПИН							Алтай, Глава муниципального образования
13.	Фельдшерско-акушерский пункт с. Верх-Ануй	599,9	499,93	100		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Глава муниципального образования
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
1.	ГУЗ "Республиканская детская больница"	3900,50	0	3900,50	0	Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
2.	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	9178,70	3238,30	5940,40		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
3.	ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики"	3000,00		3000,00		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
4.	ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий"	3000,00		3000,00		Улучшение состояния помещений, выполнение требований САНПИН	0					декабрь 2011 года	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	19079,20	3238,30	15840,90	0		0	0	0	0			
	Итого по мероприятию 2.2:	64666,00	21509,80	43156,20	0		30000,00	3075,10	26924,90	0			
Мероприятие 2.3. Оснащение оборудованием													
1.	ГУЗ "Республиканская больница"	2000,00	2000,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи,	49450,00	19450,00	30000,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи,	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

						повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 41%					повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 45%		
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	14500,00	14500,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 41%	2500,00	2500,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 45%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
3.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	0					2500,00	2500,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 45%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
4.	МУЗ "Акташская МРБ"	0					2000,00	2000,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворе- нности медицинской помощью до 45%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
5.	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	0					2500,00	2500,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворе- нности	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

										медицинской помощью до 45%		
6.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	2900,00	2900,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	5900,00	5900,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
7.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	0					4000,00	4000,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
8.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	4000,00	4000,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	0				ноябрь 2011 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения											
1.	ГУЗ "Республиканская детская больница"	5000,00	5000,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение	12198,00	12198,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

						удовлетворенности медицинской помощью до 41%					удовлетворенности медицинской помощью до 45%		
2.	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	8800,00	8800,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	9400,00	9400,00			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ноябрь 2012 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
3.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	700	700			Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	0					ноябрь 2011 г.	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	14500,00	14500,00	0	0		21598,00	21598,00	0	0			
	Итого по мероприятию 2.3:	37900,00	37900,00	0	0		90448,00	60448,00	30000,00	0			
	Всего по Задаче 1	279028,60	233872,40	45156,20	0		120448,00	63523,10	56924,90	0			
Задача 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение													
	Всего по Задаче 2:	25752,7	19651,8	6100,9	0		36905,6	20115,90	16789,7	0			
(в ред. Постановления Правительства Республики Алтай от 14.10.2011 N 293)													
Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи													
Мероприятие 1. Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартом медицинской помощи, устанавливаемым Минздравсоцразвития России													
1.	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	91192,80	52766,70	0	38426,10		171298,80	110646,60	0	60652,20			Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	Неврологическое отделение	20507,40	14126,50		6380,90	ОНМК; Снижение смертности населения в	9864,90	7589,10		2275,80	ОНМК; Снижение смертности населения в	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС,

					трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 166,0 на 100,0 тыс. населения					трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Главный врач ЛПУ
Кардиологическое отделение	33958,10	19429,10		14529,00	Нестабильная стенокардия ИБС: острый инфаркт миокарда и повторный инфаркт; Эссенциаль- ная (первичная) гипертензия; Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 166,0 на 100,0 тыс. населения	73468,60	47015,80		26452,80	Нестабильная стенокардия ИБС: острый инфаркт миокарда и повторный инфаркт; Эссенциаль- ная (первичная) гипертензия; Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
Травматологическое отделение	6446,90	3358,10		3088,80	Множествен- ные переломы костей голеней; Множествен- ные переломы костей таза; Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от травм до 320,6	8654,00	5565,20		3088,80	Множествен- ные переломы костей голеней; Множествен- ные переломы костей таза; Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от травм до 300,6	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
Пульмонологическое отделение	7204,60	1704,60		5500,00	Бактериаль- ная пневмония неуточнен- ная; Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте до 720,0	12559,30	7059,30		5500,00	Бактериаль- ная пневмония неуточнен- ная; Смертность населения в трудоспособ- ном возрасте до 710,0	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ

Терапевтическое отделение	15852,00	9848,80		6003,20	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте до 720,0	19717,70	13714,50		6003,20	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте до 710,0	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
Онкологическое отделение	4401,40	2561,80		1839,60	Рак молочной железы; Рак поджелудочной железы 1 - 4 стадия; Злокачественное образование мозговых оболочек и головного мозга; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований до 80,9	10438,40	7474,60		2963,80	Рак молочной железы; Рак поджелудочной железы 1 - 4 стадия; Злокачественное образование мозговых оболочек и головного мозга; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований до 78,5 на 100 тыс. населения	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
Отделение нейрохирургии	0				Травматическое субарахноидальное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы; Травматическое субдуральное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы; Снижение смертности населения в	32202,30	18919,10		13283,20	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы; Травматическое субдуральное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы; Снижение смертности населения в	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ

						трудоспособ- ном возрасте от травм до 320,6					трудоспособ- ном возрасте от травм до 300,6		
	Гинекологическое отделение	2822,40	1737,80		1084,60	Привычное невынашива- ние, Снижение удельного веса невына- шивания на 7,5%	4393,60	3309,00		1084,60	Привычное невынашива- ние, Снижение удельного веса невына- шивания на 7,5%	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	0	0	0	0		922	709,3	0	212,7	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					922	709,3		212,7	Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	0	0	0	0		461	354,6	0	106,4	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					461	354,6		106,4	Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	0	0	0	0		2858,20	2198,80	0	659,4	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					2858,20	2198,80		659,4	Снижение смертности населения в трудоспособ- ном возрасте от болезней системы кро- вообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
2.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	0	0	0	0		18632,20	13507,80	0	5124,40		ежемесячно	
	Кардиологические койки	0					15313,10	10954,40		4358,70	ИБС: острый инфаркт		Министерство здравоохранения

										миокарда и повторный инфаркт; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
Неврологические койки	0					3319,10	2553,40		765,7	ОНМК; Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения	ежемесячно	
МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	0	0	0	0		1567,40	1205,80	0	361,6	ОНМК;	ежемесячно	
Неврологические койки	0					1567,40	1205,80		361,6	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	0	0	0	0		1475,10	1134,80	0	340,3	ОНМК;	ежемесячно	
Неврологические койки	0					1475,10	1134,80		340,3	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Майминская ЦРБ"	0	0	0	0		1475,10	1134,8		340,3	ОНМК;	ежемесячно	
Неврологические койки	0					1475,10	1134,8		340,3	Снижение		Министерство

	койки										смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	0	0	0	0		922	709,3	0	212,7	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					922	709,3	0	212,7	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Чойская ЦРБ"	0	0	0	0		1936,20	1489,50	0	446,7	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					1936,20	1489,5		446,7	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Акташская МРБ"	0	0	0	0		2858,20	2198,80	0	659,4	ОНМК;	ежемесячно	
	Неврологические койки	0					2858,20	2198,80	0	659,4	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения до 163,5 на 100,0 тыс. населения		Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
3.	ГУЗ "Республиканский	17200,30	8333,20	0	8867,10		28679,10	19813,60	0	8865,50			

	перинатальный центр"												
	Патология новорожденных и недоношенных детей	12966,80	5726,60		7240,20	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных; Расстрой-ства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P07); Разрыв внут-ричерепных тканей и кровоизлия-ние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга церебральной лейкомоля-ции, неонатальной коме (P10); Врожденная пневмония (P23); снижение пе-ринатальной смертности до 10,6%, снижение ранней неонатальной смертности до 4%, снижение младенческой смертности до 9,3%	22088,80	14850,20		7238,60	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных; Расстрой-ства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P07); Разрыв внут-ричерепных тканей и кровоизлия-ние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга церебральной лейкомоля-ции, неонатальной коме (P10); Врожденная пневмония (P23); снижение пе-ринатальной смертности до 10,6%, снижение ранней неонатальной смертности до 4%, снижение младенческой смертности до 9,3%	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ

	Патология беременных	4233,50	2606,60		1626,90	Гипертензия со значительной протеинурией, вызванной беременностью; Привычное невынашивание снижение частоты развития осложненного гестоза в виде преэклампсии и эклампсии на 25%	6590,30	4963,40		1626,90	Гипертензия со значительной протеинурией, вызванной беременностью; Привычное невынашивание снижение частоты развития осложненного гестоза в виде преэклампсии и эклампсии на 25%	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ
4.	ГУЗ "Республиканская детская больница"	28132,10	22702,00	0	5430,10		42191,20	36761,20	0	5430,00			
	Патология новорожденных и недоношенных детей	28132,10	22702,00		5430,10	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных; Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P07); Разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга	42191,20	36761,20		5430,00	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных; Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P07); Разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга	ежемесячно	Министерство здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС, Главный врач ЛПУ

						церебральной лейкомаля- ции, неонатальной кома (P10); Врожденная пневмония (P23) снижение пе- ринатальной смертности до 10,6%, снижение ранней неонатальной смертности до 4%, снижение младенческой смертности до 9,3%					церебральной лейкомаля- ции, неонатальной кома (P10); Врожденная пневмония (P23) снижение пе- ринатальной смертности до 10,6%, снижение ранней неонатальной смертности до 4%, снижение младенческой смертности до 9,3%		
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	45332,40	31035,20	0	14297,20		70870,30	56574,80	0	14295,50			
	Итого по мероприятию 1:	136525,20	83801,90	0	52723,30		275276,50	191864,90	0	83411,60			
Мероприятие 2. Поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу													
1.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	46463,40		46463,40		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	47392,70		47392,70		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
2.	МУЗ "Акташская МРБ"	9259,70		9259,70		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской	9444,90		9444,90		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ

					помощью до 41%					помощью до 45%		
3.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	22685,60		22685,60	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	23139,30		23139,30		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
4.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	20374,20		20374,20	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	20781,70		20781,70		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
5.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	20992,90		20992,90	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	21412,80		21412,80		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
6.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	23293,70		23293,70	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	23759,60		23759,60		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
7.	МУЗ	8405,00		8405,00	Улучшение	8573,10		8573,10		Улучшение	ежемесячно	ТФОМС,

	"Горно-Алтайская поликлиника"				диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%				диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%		Главный врач ЛПУ
8.	МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника"	1277,00		1277,00	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	1302,50		1302,50	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
9.	ГУЗ "Республиканский центр по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	20132,70		20132,70	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	20535,40		20535,40	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
10.	ГУЗ "Республиканский кожно- венерологический диспансер"	6167,00		6167,00	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	6290,30		6290,30	Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
11.	ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника"	338,2		338,2	Улучшение диагностики, повышение качества и	345		345	Улучшение диагностики, повышение качества и	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ

						доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%					доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%		
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
12.	МУЗ "Горно-Алтайская детская поликлиника"	8254,00		8254,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	8419,10		8419,10		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
13.	ГУЗ "Республиканская детская больница"	16310,30		16310,30		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	16636,50		16636,50		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
14.	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	5681,40		5681,40		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	5795,00		5795,00		Улучшение диагностики, повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС, Главный врач ЛПУ
	Итого по мероприятию	30245,70	0	30245,70	0		30850,60	0	30850,60	0			

	медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
	Итого по мероприятию 2:	209635,10	0	209635,10	0		213827,80	0	213827,80	0			
	Мероприятия 3. Проведение диспансеризации 14-летних подростков и создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации												
	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	213,1			213,1	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	426,1			426,1	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	136			136	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	272			272	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	167,5			167,5	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	335			335	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
2.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	169,1			169,1	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	338,2			338,2	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	164,3			164,3	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой	328,7			328,7	снижение уровня заболеваемо- сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

						здоровья до 71,1%					здоровья до 71,1%		
	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	193,8			193,8	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	387,5			387,5	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Майминская ЦРБ"	318,8			318,8	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	637,5			637,5	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	139,9			139,9	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	279,9			279,9	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Чойская ЦРБ"	96,3			96,3	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	192,5			192,5	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	114,4			114,4	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	228,8			228,8	снижение уровня заболеваемости до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%	ежемесячно	Главные специалисты Министерства здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
7.	МУЗ "Горно-Алтайская детская поликлиника"	620,2			620,2	снижение уровня заболеваемо-	1240,50			1240,50	снижение уровня заболеваемо-	ежемесячно	Главные специалисты Министерства

						сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%					сти до 10%, увеличение доли детей с 1 и 2 группой здоровья до 71,1%		здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	2333,30	0	0	2333,30		4666,70	0	0	4666,70			
	Итого по мероприятию 3:	2333,30	0	0	2333,30		4666,70	0	0	4666,70			
Мероприятие 4. Обеспечение потребности во врачебных кадрах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Повышение уровня заработной платы врачей и среднего медперсонала													
1.	Государственное учреждение здравоохранения	630	0	630	0		630	0	630	0			
	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	330		330		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 41%	330		330		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	ГУЗ "Республиканский центр по борьбе со СПИД и др. инфекционными заболеваниями"	200		200		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 41%	200		200		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
2.	Муниципальные учреждения здравоохранения	760	0	760	0		760	0	760	0			

МУЗ "Кош-Агачская центральная районная больница"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Усть-Канская центральная районная больница"	90		90		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	90		90		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Онгудайская центральная районная больница"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Шебалинская центральная районная больница"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
МУЗ "Усть-Коксинская центральная районная больница"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

	МУЗ "Турочакская центральная районная больница"	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	100		100		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	80		80		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	80		80		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	МУЗ "Улаганская центральная районная больница"	90		90		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	90		90		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
3.	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
	ГУЗ "Республиканская детская больница"	300		300		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	300		300		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	300		300		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	300		300		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ

						ренности населения медицинской помощью до 41%					ренности населения медицинской помощью до 45%		
	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	60		60		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	60		60		Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	2011 - 2012	Министерство здравоохранения Республики Алтай, Главный врач ЛПУ
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	660	0	660	0		660	0	660	0			
	Итого по мероприятию 4:	2050,00	0	2050,00	0		2050,00	0	2050,00	0			
Мероприятие 5. Подготовка включению с 2013 года в территориальную программу обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения и дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации													
Мероприятие 6. Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами													
1.	Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами	44670,30	44670,30				102113,00	102113,00				ежемесячно	ТФОМС
1.	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	2834,70	2834,70			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	6386,20	6386,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
2.	ГУЗ "Республиканский центр по борьбе со СПИД и др. инфекционными заболеваниями"	722,9	722,9			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 41%	1763,10	1763,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС

3.	ГУЗ "Республиканский кожно- венерологический диспансер"	975,6	975,6			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	2300,30	2300,30			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
4.	ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника"	2866,50	2866,50			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	6437,90	6437,90			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
5.	ГУЗ "Республиканский врачебно- физкультурный диспансер"	1527,80	1527,80			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	3431,00	3431,00			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
6.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	4256,00	4256,00			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	9763,90	9763,90			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
7.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	3787,80	3787,80			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	8597,40	8597,40			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
8.	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	2150,50	2150,50			Повышение доступности медицинской помощи, повышение	5051,80	5051,80			Повышение доступности медицинской помощи, повышение	ежемесячно	ТФОМС

						удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%					удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%		
9.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	2847,10	2847,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 41%	6595,20	6595,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
10.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	3320,20	3320,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 41%	7621,70	7621,70			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
11.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	2739,50	2739,50			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 41%	6280,20	6280,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
12.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	2915,10	2915,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 41%	6701,20	6701,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
13.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	2786,50	2786,50			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 41%	6409,90	6409,90			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво-ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС

14.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	1807,90	1807,90			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	4174,20	4174,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
15.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	1837,40	1837,40			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	4181,10	4181,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
16.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	6087,70	6087,70			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	13668,40	13668,40			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
17.	МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника"	1207,10	1207,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	2749,50	2749,50			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения												
1.	ГУЗ "Республиканская детская больница"	2255,70	2255,70			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 41%	5036,10	5036,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетворенности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС

2.	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	793,7	793,7			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	1654,90	1654,90			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
3.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	7989,20	7989,20			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 41%	18009,10	18009,10			Повышение доступности медицинской помощи, повышение удовлетво- ренности медицинской помощью до 45%	ежемесячно	ТФОМС
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	11038,60	11038,60				24700,10	24700,10					
	Итого по мероприятию 6:	55708,90	55708,90	0	0		126813,10	126813,10	0	0			
	Всего по задаче 3	406252,50	139510,80	211685,10	55056,60		622634,10	318678,00	215877,80	88078,30			
	Всего по программе:	706513,10	393035,00	258421,50	55056,60		767888,00	402317,00	277492,70	88078,30			

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

4. Пояснительная записка к целевой программе "Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы"

Содержание проблемы и обоснование необходимости
ее решения программными методами

Целевая программа "Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы" (далее - Программа) представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, увязанных по ресурсам, исполнителям, срокам реализации и направленных на модернизацию здравоохранения Республики Алтай.

Программа разработана в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Алтай, регулирующими вопросы охраны здоровья граждан:

Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;

[Закон](#) Республики Алтай от 14.05.2008 N 48-РЗ "О полномочиях органов государственной власти Республики Алтай в области охраны здоровья граждан";

[постановление](#) Правительства Республики Алтай от 16.07.2009 N 160 "Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Республики Алтай и признании утратившим силу некоторых постановлений Правительства Республики Алтай";

распоряжение Правительства Республики Алтай от 30.07.2010 382-р "О разработке Республиканской целевой программы "Модернизация учреждений здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2013 годы";

[Постановление](#) Правительства Республики Алтай от 22.01.2009 N 9 "О порядке разработки, утверждения и реализации долгосрочных республиканских целевых программ".

Программа обсуждена с общественными организациями:

с руководителями учреждений здравоохранения и главными внештатными специалистами Министерства в рамках Дня главного врача;

с руководством и членами Республиканской организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

на заседании областной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений;

на общем собрании членов региональной общественной организации "Ассоциация врачей Республики Алтай".

4.1. Анализ демографической ситуации и современного состояния системы здравоохранения

С 2008 года в Республике Алтай реализуется Республиканская целевая [программа](#) "Демографическое развитие Республики Алтай на 2008 - 2010 годы", утвержденная Законом Республики Алтай от 03.03.2008 N 7-РЗ (ред. от 30.06.2009) "О республиканской целевой программе "Демографическое развитие Республики Алтай на 2008 - 2010 годы", направленная на снижение смертности и повышение рождаемости.

Принятые меры, а также реализация мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье" способствовали достижению и удержанию позитивных результатов в демографическом развитии Республики Алтай.

В республике по состоянию на 1 января 2010 года населенных пунктов 248, одно городское поселение - г. Горно-Алтайск, всего 11 муниципальных образований.

Таблица 1

N	Муниципальные образования	Численность (чел.)
1.	МО "г. Горно-Алтайск"	56013
2.	МО "Майминский район"	28787
3.	МО "Шебалинский район"	14841
4.	МО "Турочакский район"	12637
5.	МО "Улаганский район"	12284
6.	МО "Чойский район"	8694
7.	МО "Онгудайский район"	15270
8.	МО "Кош-Агачский район"	19242
9.	МО "Усть-Канский район"	15128
10.	МО "Усть-Коксинский район"	17498
11.	МО "Чемальский район"	10331
	Итого	210725

В связи с неблагоприятными природно-климатическими условиями жизни населения отдаленных районов Кош-Агачский и Улаганский районы [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 9 апреля 1992 г. N 239 "Об отнесении районов Республики Горный Алтай к местностям, приравненным к районам Крайнего Севера, и установлении коэффициентов" отнесены к местностям, приравненным к районам Крайнего Севера. В этой связи установлены единый районный коэффициент в размере 1,4;

коэффициент к заработной плате за работу в безводной местности в размере 1,3 и коэффициенты за работу в высокогорных районах на высоте от 1500 до 2000 метров над уровнем моря в размере 1,2 и на высоте свыше 2000 метров - 1,3.

Численность населения Республики Алтай составляет 210725 человек на 01.01.2011.

Городское население составляет лишь 27%, сельское - 73%. Численность женского населения республики 110821, женщин фертильного возраста - 57166 (52%). Жительниц сельской местности 79663, что составляет 71,8% от общей численности женского населения. Численность населения по возрастным группам:

Дети 0 - 14 лет	48487
Подростки 15 - 17 лет	8780
Моложе трудоспособного возраста	51309
В трудоспособном возрасте	129784
Старше трудоспособного возраста	29632
Женщины 15 - 49 лет	57166

Динамика рождаемости населения за 2005 - 2009 гг.
(показатель на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

В течение последних пяти лет демографическая ситуация Республики Алтай имеет положительные тенденции, что прежде всего связано с реализацией мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье".

В 2009 году показатель рождаемости на 1000 населения в сравнении с 2005 годом вырос на 17,3%.

Динамика общей смертности населения за 2005 - 2009 гг.
(на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Общая смертность в республике на 1000 населения в 2009 году составила 12,0, данный показатель ниже, чем по РФ на 18% (РФ - 14,6). В сравнении с 2005 годом снижение на 30,1%. Начиная с 2005 года, показатели смертности, как общей, так и преждевременной, значительно снизились.

Республика Алтай является одним из немногих субъектов, сохранивших положительный прирост населения. В последние годы показатель естественного прироста имеет четко выраженную тенденцию к росту, хотя в 2009 году (+8,3) данный показатель, по сравнению с предыдущим годом (+9,1), снизился на 8,8%, по-прежнему остается высоким (2008 год СФО - 0,7; Россия - 2,5).

Наблюдается положительная динамика в увеличении средней продолжительности жизни населения. Показатель средней продолжительности предстоящей жизни населения в 2009 году составляет 65,8 лет, увеличение средней продолжительности жизни населения республики в сравнении с 2005 годом составил 5,4 года. В связи с реализацией Программы прогнозируется повышение средней продолжительности жизни населения республики к 2013 году до 67,0 лет.

В структуре общей смертности населения республики:

Болезни системы кровообращения (далее - БСК) - 45,1% или 541,1 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2005 годом снизилась на 21,7%;

Травмы и отравления - 21,7% или 261,0 на 100 тыс. населения (снижение с 2005 г. на 57,3%);

Новообразования - 11,9% или 142,9 на 100 тыс. населения (снижение с 2005 г. на 18,7%);

Болезни органов дыхания - 7,3% или 88,0 на 100 тыс. населения (снижение с 2005 г. на 30,4%);

Симптомы, признаки и отклонения от нормы - 4,8% или 57,4 на 100 тыс. населения (рост на 7,2%);

Болезни органов пищеварения - 3,6% или 43,0 на 100 тыс. населения (снижение на 43,7%).

Принимаемые в республике меры по раннему выявлению болезней системы кровообращения и их своевременному лечению, а также повышение доступности высокотехнологичных видов медицинской помощи за последние 5 лет ведут к снижению смертности населения по болезням системы кровообращения. Смертность от острых и повторных инфарктов миокарда имеет отрицательную динамику.

Смертность населения республики от новообразований в 2009 году (142,9 на 100 тыс. нас.) уменьшилась на 15,8% в сравнении с 2005 г. (169,7 на 100 тыс. населения), РФ в 2008 г. - 201,9.

Динамика смертности населения в трудоспособном возрасте
Республики Алтай
за 2005 - 2009 гг. (показатель на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

В 2009 году отмечается снижение преждевременной смертности на 38,2% в сравнении с 2005 годом.

Структура смертности трудоспособного населения (преждевременной смертности) в Республике Алтай:

первое место занимает смертность от внешних причин - 46,0% или 348,5 на 100 тыс. трудоспособного населения, по сравнению с 2005 годом снизилась на 54,8%;

на втором месте смертность от болезней системы кровообращения - 22,3% или 169,3 на 100 тыс. населения (снижение на 25,9%);

на третьем месте смертность от новообразований - 10,8% или 82,0 на 100 тыс. населения (снижение на 5,6%);

на четвертом месте смертность от заболеваний органов дыхания - 5,5% или 42,1 на 100 тыс. населения (снижение на 30,8%);

на пятом месте - смертность от заболеваний органов пищеварения - 5,5% или 42,1 на 100 тыс. населения (снижение на 25,2%).

Смертность от травм, отравлений и несчастных случаев за 2009 год составила 348,5 на 100 тыс. населения, за 5 лет снизилась на 35%. Показатель Республики Алтай от травм, отравлений и несчастных случаев в 2 раза выше, чем в среднем по РФ (в 2008 году - 172,2).

Смертность населения от транспортных несчастных случаев

Рисунок не приводится.

Смертность от несчастных случаев на транспорте в Республике Алтай в 1,4 раза выше, чем по России: - 33,9 на 100 тыс. населения (2008 г. - 44,9, СФО - 27,8, Россия - 25,0). В 2009 году по сравнению с 2005 годом снижение составило 33,5%.

С учетом все более возрастающего количества автотуристов, особенно в летний период, складывается неблагоприятная ситуация с оказанием экстренной скорой помощи на основных автомагистралях.

В последние годы в регионе очень активно развивается экологический туризм. За год Республику Алтай посещает только зарегистрированных туристов более 950 тыс. человек, что в 4 раза превышает численность населения республики. Этот факт становится все более влияющим на повышение уровня дорожно-транспортного травматизма. Так, по итогам 2010 года в структуре дорожно-транспортных происшествий на основных автодорогах Горного Алтая доля пострадавших туристов составляет 36,5% (91 случай из 249), со смертельным исходом 44,4% (4 случая из 9).

Практически все вылеты санитарной авиации обусловлены оказанием помощи и эвакуации туристов - из 10 санитарных заданий по санитарной авиации за 2009 год - 6.

Смертность от алкогольных отравлений составила 34,9 в 2009 г. (2008 - 29,5), что в 2 раза выше среднероссийских показателей (Россия 2008 - 16,9, СФО - 25,2). В сравнении с 2005 годом (105,9) в 2009 г. смертность от алкогольных отравлений уменьшилась в три раза.

Смертность от всех видов отравлений в 2009 г. составила 65,5 на 100 тыс. населения (2008 - 60,4), что в 2,2 раза выше, чем по РФ (РФ 2008 - 29,2).

Среди внешних причин смерти на 1 месте находятся самоубийства - 27,0%.

Всего зарегистрировано 57 случаев незавершенных суицидальных попыток. Из числа зарегистрированных случаев в структуре факторов, способствующих возникновению суицида, на 1 месте находится острая реакция на стресс и ситуационное депрессивное расстройство - 39,5%, состояние опьянения алкогольного, токсического и наркотического составляет 26,3%. Среди детей и подростков основная проблема - конфликт в семье (алкоголизм, лишение родительских прав) составляет 57%

Таким образом, удельный вес лиц старше трудоспособного возраста возрос незначительно с 10,1% до 10,4%, моложе трудоспособного возраста остался на уровне 27,1%. Рождаемость на 1000 населения составила в 2009 г. - 20,3%; 2008 г. - +21,4; 2007 г. - +19,7), уменьшилась на 5,1% в сравнении с 2008 г., а в сравнении с 2007 г. увеличилась на 3,0%, чем в среднем по Российской Федерации в 2009 году - 12,4%.

Республика Алтай является одним из немногих регионов, где сохранен естественный прирост населения. В 2009 году естественный прирост населения составил +8,4.

Рост естественного движения обусловлен как ростом рождаемости, так и снижением общей смертности населения.

Основными качественными критериями деятельности акушерско-гинекологической службы являются показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

Материнская смертность в Республике Алтай в период с 2002 по 2006 годы не регистрировалась. В то же время, состояние соматического здоровья населения, ухудшающееся по всем нозологическим формам, привело к тому, что из числа закончившихся в 2009 году беременностей 64,1% имели экстрагенитальную патологию, осложненное течение беременности. На фоне отрицательной динамики показателей здоровья населения в 2007 году зарегистрированы 3 случая материнской смертности (73,9%), в 2009 году - 1 случай (23,3%) на 100 тысяч родившихся живыми.

За последние 9 лет основной интегрированный показатель деятельности акушерской и педиатрической служб, младенческой смертности имеет стойкую тенденцию к снижению, но, в то же время, превышает показатель в среднем по Российской Федерации на 12%. По итогам 2010 года - 9,6%.

В 2010 году коэффициент перинатальной смертности по республике составил 11,2% (9,1% - в 2009 г.), прирост на 2,1% (+23%). В городской местности данный показатель составил - 7,6% (5,1% в 2009 г.), прирост 2,5% (+49%); в сельской местности - 12,6% (11,1% - 2009 г.), прирост 1,5% (+13,5%). В структуре перинатальных потерь ведущее место занимает мертворождаемость, показатель которой составил 6,8% (4,9% - 2009 г.), прирост 1,9% (+38,8%). В городской местности данный показатель превышает республиканский и составил в 2010 г. 7,6% (2,6% - 2009 г.), в то время, как в сельской местности он равен 6,5% (6,0% - 2009 г.).

Ранняя неонатальная смертность в республике составила 4,5% (4,2% - 2009 г.), показатель в городе - 0,0% (2,6% - 2009 г.); в селе - 6,2% (4,8% - 2009 г.). В структуре ранней неонатальной смертности первое место занимают перинатальные потери недоношенных детей (76%). В структуре причин перинатальных потерь преобладают: респираторный дистресс-синдром, внутриутробные инфекции, аномалии развития.

Детская смертность. Детская смертность от 0 до 17 лет в 2009 г. составила 1,4 (2005 г. - 2,0), снизилась на 30%. По структуре смертности:

- на I месте - травмы и отравления;
- на II месте - врожденные аномалии;
- на III месте - болезни перинатального периода.

Здоровье населения. В СФО по уровню заболеваемости населения республика находится на 6 месте. За период 2005 - 2009 годов уровень заболеваемости населения Республики Алтай уменьшился на 5,5%.

В 2009 году показатель общей заболеваемости составил 158108,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с предыдущим годом уровень заболеваемости вырос на 3,0%. Рост заболеваемости отмечен по классу болезней органов дыхания (+20,3%), болезней системы кровообращения (+6,2%), осложнений беременности (+7,8%).

Объяснить рост заболеваемости следует более активной работой всех звеньев здравоохранения на выявление заболеваний, а также проведением в рамках ПНП "Здоровье" дополнительной диспансеризации работающего населения, всех видов профилактических осмотров, подворовых обходов.

В ходе реализации программы планируется дальнейший рост заболеваемости по всем видам за счет охвата населения всеми видами профилактических осмотров, организации кабинетов неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения.

В структуре общей заболеваемости за 2009 год наиболее распространены следующие классы болезней, которые составляют около 1/3 от всей заболеваемости.

- Болезни органов дыхания - 22,3%;
- Болезни системы кровообращения - 14,6%;
- Болезни глаза и его придаточного аппарата - 8,3%;

Болезни костно-мышечной и соединительной ткани - 6,7%;

Болезни органов пищеварения - 6,2%.

Структура заболеваемости населения в течение ряда лет сохраняется в неизменном виде.

Заболеваемость по классу болезней крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, составили в 2009 г. 2444,9 (РФ - 1262,3). Высокие показатели заболеваемости по классу болезни крови и кроветворных органов обусловлены анемией, преимущественно за счет детей первого года жизни. Доля детей в возрасте до одного года в 2009 году составила 36% от всех зарегистрированных случаев анемий у детей. Это обусловлено улучшением диагностики, увеличением числа обследуемых детей первого года жизни.

Первичный выход на инвалидность. В Республике Алтай первичный выход на инвалидность взрослого населения в 2009 году составил 100,5 на 10 тыс. населения, снижение с 2005 года составило в 4,14 раза.

Структура инвалидности по классам заболеваний в 2009 году показывает следующее распределение по ранговым местам:

1 место - болезни системы кровообращения - 37,6%;

2 место - злокачественные новообразования - 14,4%;

3 место - патология костно-мышечной системы - 10,8%.

Заболеваемость анемией у взрослого населения составляет 13,3 (РФ за 2009 г. - 22), заболеваемость детей по классу анемия составляет 20,1, что значительно превышает среднероссийский показатель. При анализе возрастной структуры выяснилось, что анемия регистрируется у детей до 1 года больше 50%.

Мероприятия, запланированные в блоке детства и родовспоможения, должны повлиять на снижение заболеваемости анемией у детей до 16,14 к 2012 г.

Показатели здоровья детей в Республике Алтай в период 2005 - 2009 годов: показатель общей заболеваемости увеличился на 12,2% с 1713,8 на 1000 населения в 2005 году до 1922,6 в 2009 году.

По структуре заболеваемости:

1 место - болезни органов дыхания;

2 место - болезни кожи и подкожной клетчатки;

3 место - болезни органов пищеварения;

4 место - болезни глаза и его придаточного аппарата;

5 место - болезни нервной системы.

Заболеваемость детей (0 - 14) возросла с 16,9 до 19,3 на 100000 населения, рост составил 14,2%. У подростков показатель общей заболеваемости увеличился с 15,4 до 19,1 на 100000 населения, рост на 24%.

Первичная заболеваемость детей от 0 до 17 лет составила в 2009 году 1551,6,1 (в 2005 году - 1320,5), увеличение составило 17,5%.

Структура первичной заболеваемости у детей аналогична структуре общей заболеваемости. В 2009 году увеличилась заболеваемость детского населения по классу болезни кожи и подкожной клетчатки, за счет аллергических болезней в 6 раз.

Удельный вес хронических заболеваний среди детей от 0 до 17 лет в 2009 году составил 19,3% (2005 г. - 23%), уменьшение на 3,7%. На территории региона нет учреждений, осуществляющих восстановительное лечение, что не позволяет осуществить реабилитацию после острых заболеваний в полном объеме, что способствует хронизации процесса.

Общая подростковая заболеваемость увеличилась на 18,1% с 1616,4 в 2005 году до 1908,1 в 2009 году.

По структуре общей подростковой заболеваемости на первом ранговом месте болезни органов дыхания, на втором - болезни кожи и подкожной клетчатки, на третьем - болезни органов пищеварения, на четвертом - болезни костно-мышечной системы, на пятом - болезни мочеполовой системы.

Общая заболеваемость детей туберкулезом от 0 до 17 лет увеличилась на 58,6% по отношению к 2005 году за счет впервые выявленных детей, больных туберкулезом. Но в то же время в 2009 году наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом в сравнении с 2008 годом, уменьшение составило 15,8%.

Заболеваемость по новообразованиям детей от 0 до 17 лет осталась на уровне 2005 года и составила 5,0 на 100 тыс. населения, однако в сравнении с 2008 годом увеличилась на 4,2%.

Злокачественные новообразования у детей от 0 до 14 лет составили 14,8 на 100 тыс. населения (2005 год - 11,0), увеличились на 34,6%.

Злокачественные новообразования у подростков уменьшились в 4,3 раза. В 2009 году показатель на 100 тыс. населения составил 10,5, в 2005 году - 44,9.

Заболеваемость от травм, отравлений и других воздействий внешней среды детского населения от 0 до 17 лет на 1000 населения в 2009 году составила 51,3 (2005 - 49,3), увеличилась на 4,1%.

Специализированная медицинская помощь детям после дорожно-транспортных происшествий оказывается в травматологическом отделении ГУЗ "Республиканская детская больница".

Инвалидность детского населения. Первичный выход на инвалидность детского населения в 2009 год снизился в 2 раза (с 38,0 до 19,05) по отношению к 2005 году. По структуре заболеваний, обусловивших общую инвалидность, на первом ранговом месте нервные заболевания, на втором - психические расстройства, на третьем - врожденные аномалии развития, на четвертом - болезни глаз, на пятом - болезни эндокринной системы.

За последние пять лет также отмечается значительное снижение показателя инвалидности детей на 46%, в 2009 году показатель составил 179,0.

Структура детской инвалидности по классам болезней:

врожденные аномалии - 25%;

психические расстройства - 23%;

болезни нервной системы - 10,5%.

Таблица 2

Прогноз основных демографических показателей
на 2011 - 2012 гг.

Показатели	Единица измерения	Прогноз	
		2011	2012
Численность постоянного населения	тыс. человек	211,0	215,0
Общий коэффициент рождаемости	число родившихся на 1000 человек населения	20,9	21,0
Общий коэффициент смертности	число умерших на 1000 человек населения	11,5	11,0
Ожидаемая продолжительность жизни	число лет	66,0	66,5
Коэффициент естественного прироста населения	на 1000 человек населения	+8,4	+8,5

Таким образом, в 2010 году смертность населения в Республике Алтай по основным причинам смерти в сравнении со среднероссийскими показателями за 2009 год выглядит следующим образом:

от болезней системы кровообращения ниже на 32,9% (РА - 537,2 и РФ - 801,0 на 100000 населения соответственно),

от новообразований ниже на 29,6% (РА - 145,7 и РФ - 206,9 на 100000 населения соответственно),

от несчастных случаев, отравления и травм выше на 60,0% (РА - 253,9 и РФ - 158,3 на 100000 населения соответственно), в том числе:

от ДТП - в 1,5 раза выше (РА - 21,35 и РФ - 14,5 на 100000 населения соответственно);

от транспортных несчастных случаев выше на 5,2% (РА - 22,3 и РФ - 21,2 на 100000 населения соответственно);

от случайных отравлений алкоголем выше в 3 раза (РА - 43,2 и РФ - 15,0 на 100000 населения соответственно);

от случайных утоплений выше в 2 раза (РА - 13,3 и РФ - 6,9 на 100000 населения соответственно);

от самоубийств выше в 2,3 раза (РА - 60,7 и РФ - 26,5 на 100000 населения соответственно).

Правительством Республики Алтай к приоритетным задачам в системе здравоохранения отнесены охрана здоровья матери и ребенка, снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Для достижения поставленной цели была разработана новая концепция охраны здоровья матери и ребенка, произведена реорганизация системы родовспоможения. В целях оказания

необходимой, высокоспециализированной помощи беременным групп высокого риска, недоношенным новорожденным и новорожденным с перинатальными поражениями на базе родильного дома создано Государственное учреждение здравоохранения "Республиканский перинатальный центр", коечная мощность которого увеличена с 60 до 105, штатная численность работников учреждения возросла со 158 до 269 ед. инт. В структуру перинатального центра внедрены отделение реанимации и интенсивной терапии для женщин; палата интенсивной терапии для новорожденных детей.

В целях оптимизации деятельности системы родовспоможения разработан "Порядок оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам в Республике Алтай" на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 808н от 02.10.2009 "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи".

В соответствии с региональными особенностями республики (численность населения, количество родов, территориальная сгруппированность, малочисленность населенных объектов) служба родовспоможения функционирует в двухуровневой системе, создание межрайонных перинатальных центров (второго уровня) нецелесообразно.

На основании проведенного анализа медико-демографической ситуации в республике в рамках Программы приоритетными направлениями модернизации здравоохранения Республики Алтай определены:

1. развитие первичной медико-санитарной помощи и профилактической направленности здравоохранения;
2. совершенствование сельского здравоохранения;
3. совершенствование скорой медицинской помощи;
4. совершенствование стационарной помощи;
5. совершенствование специализированной медицинской помощи по направлениям, формирующим смертность населения, госпитальную летальность, высокую заболеваемость: заболеваниями сердечно-сосудистой системы; заболеваниях онкологического профиля; от воздействий внешних причин, включая травмы, отравления, самоубийства; совершенствование медицинской помощи по социально значимым болезням (фтизиатрической, наркологической помощи и ВИЧ);
6. совершенствование акушерско-гинекологической и педиатрической помощи.

4.2. Характеристика системы здравоохранения Республики Алтай

С 2005 года в системе здравоохранения Республики Алтай проведены структурные преобразования, направленные на обеспечение доступности и качества медицинской помощи, развитие профилактической направленности здравоохранения.

Сеть учреждений здравоохранения состоит из 19 государственных учреждений здравоохранения (далее - ГУЗ) и 11 муниципальных учреждений здравоохранения (далее - МУЗ).

Специализированные больницы - 16.

Диспансеры - 2.

Амбулаторно-поликлинические учреждения - 4 (в том числе 1 учреждение для оказания медицинской помощи детям).

Станция скорой медицинской помощи - 1.

Учреждения охраны материнства и детства - 1.

Санаторий - 1.

Сеть учреждений здравоохранения республики сбалансирована, но, вместе с тем, существует дефицит ФАПов при нормативе - 210, работают - 140.

В ходе программы вопросы обеспечения будут решены тремя направлениями: организация ОВП и комплексных участков, возложения функций оказания первой помощи на домовые хозяйства, организацией работы по типу выездных бригад, оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности ЛПУ.

Компенсация дисбаланса по распределению учреждений по уровням оказания медицинской помощи будет решена путем дооснащения ЛПУ в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи с распределением по доступности доезда в сельских поселениях на

Перечень
учреждений здравоохранения по селу Республики Алтай
на 01.01.2010 с распределением по доступности доезда

N п/п	Наименование МО и населенных пунктов	Наименование медицинской организации	Расстояние (км) до		Форма собс- твен- ности	Пра- вовой ста- тус	Радиус обслу- жива- ния	Время доезда на обществ. тран- спорте	Кол-во населения (чел.)		
			г. Горно- Алтайска	ЦРБ					Всего	В том числе:	
										Взросл.	Детск.
1.	Кош-Агачское МО								19242	12465	6777
1.	с. Кош-Агач	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	465		ОУ	МС	9	7,8	7383	4625	2758
2.	с. Джазатор	Участковая больница	621	156	ОУ	МС	2	2,6	1259	744	515
3.	с. Бельтир	СВА	496	40	ОУ	МС	1,5	0,7	1523	988	535
4.	с. Жана-Аул	СВА	495	30	ОУ	МС	2	0,5	1263	914	349
5.	с. Кокоря	СВА	505	40	ОУ	МС	1,5	0,7	1353	888	465
6.	с. Тоболер	СВА	475	10	ОУ	МС	2	0,2	1157	780	377
7.	с. Кызыл-Таш	СВА	395	70	ОУ	МС	1	1,2	949	658	291
8.	с. Мухор- Тархата	СВА	479	14	ОУ	МС	1	0,2	1202	786	416
9.	с. Ортолык	ФАП	450	15	ОУ	МС	1	0,3	803	531	272
10.	с. Ташанта	ФАП	515	50	СА	МС	1	0,8	415	250	165
11.	с. Теленгит- Сортогой	ФАП	475	10	ОУ	МС	1	0,2	878	585	293
12.	с. Чаган-Узун	ФАП	440	25	ОУ	МС	1	0,4	592	417	175
13.	с. Курай	ФАП	395	70	ОУ	МС	1	1,2	465	299	166
2.	Улаганское МО								12284	8313	3971
1.	с. Улаган	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	422		ОУ	МС	10	7,0	3044	1943	1101
2.	с. Акташ	МУЗ "Акташская МРБ"	365	57	ОУ	МС	4	1,0	3228	2298	930
3.	с. Челушман	УБ	650	200	ОУ	МС	60	3,3	1300	850	450
4.	с. Балыктуюль	СВА	380	15	ОУ	МС	4	0,3	1499	1056	443
5.	с. Саратан	СВА	399	34	ОУ	МС	3	0,6	592	344	248
6.	с. Язула	ФАП	475	110	ОУ	МС	2	1,8	264	184	80
7.	с. Кара-Кудюр	ФАП	383	18	ОУ	МС	2	0,3	356	252	104
8.	с. Коо	ФАП	465	100	ОУ	МС	2	1,7	201	142	59
9.	с. Паспорта	ФАП	405	40	ОУ	МС	2	0,7	357	239	118
10.	с. Чибиля	ФАП	368	3	ОУ	МС	3	0,1	618	395	223
11.	с. Чибит	ФАП	429	64	ОУ	МС	3	1,1	516	373	143
12.	с. Чибит ДЭО	ФАП	380	57	ОУ	МС	3	1,0	221	154	67
13.	с. Чодро	Обслуж. СВА с. Балыктуюль (68	455	90				1,5	38	38	

		км)									
14.	с. Беле	Обслуж. УБ с. Челушман (16 км)	505	140				2,3	50	45	5
3.	Усть-Канское МО								15128	10254	4874
1.	с. Усть-Кан	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	281		ОУ	МС	74	4,7	4099	2992	1107
2.	с. Усть-Кумир	Участковая больница	322	41	ОУ	МС	23	5,4	514	387	127
3.	с. Черный-Ануй	Участковая больница	328	52	ОУ	МС	22	5,5	609	439	170
4.	с. Ябоган	СВА	305	24	ОУ	МС	12	5,1	1422	876	546
5.	с. Яконур	СВА	291	15	ОУ	МС	35	4,9	1426	897	529
6.	с. Кырлык	СВА	303	22	ОУ	МС	3	5,1	996	655	341
7.	с. Белый-Ануй	ФАП	327	51	ОУ	МС	1	5,5	739	520	219
8.	с. Верх-Ануй	ФАП	313	37	ОУ	МС	1	5,2	367	234	133
9.	с. Верх-Мута	ФАП	326	50	ОУ	МС	1	5,4	138	108	30
10.	с. Верх-Ябоган	ФАП	281	36	ОУ	МС	1	4,7	121	94	27
11.	с. Владимировка	ФАП	327	46	ОУ	МС	1	5,5	240	164	76
12.	с. Кайсын	ФАП	295	14	ОУ	МС	1	4,9	266	183	83
13.	с. Каракол	ФАП	350	74	ОУ	МС	1	5,8	131	90	41
14.	с. Каргон	ФАП	345	64	ОУ	МС	2	5,8	452	314	138
15.	с. Келей	ФАП	312	36	ОУ	МС	1	5,2	182	127	55
16.	с. Козуль	ФАП	289	8	ОУ	МС	1	4,8	574	395	179
17.	с. Усть-Мута	ФАП	318	42	ОУ	МС	2	5,3	668	388	280
18.	с. Мендур- Соккон	ФАП	304	23	ОУ	МС	3	5,1	848	567	281
19.	с. Озерное	ФАП	288	7	ОУ	МС	1	4,8	179	111	68
20.	с. Оро	ФАП	281	29	ОУ	МС	1	4,7	171	111	60
21.	с. Санаровка	ФАП	331	50	ОУ	МС	1	5,5	149	89	60
22.	с. Талица	ФАП	324	43	ОУ	МС	1	5,4	239	106	133
23.	с. Турота	ФАП	326	50	ОУ	МС	1	5,4	228	177	51
24.	с. Тюдрала	ФАП	304	23	ОУ	МС	1	5,1	370	230	140
4.	Онгудайское МО								15270	10836	4434
1.	с. Онгудай	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	209		ОУ	МС	106	3,5	6120	4181	1939
2.	с. Иня	Участковая больница	277	70	ОУ	МС	36	1,2	785	540	245
3.	с. Ело	СВА	210	60	ОУ	МС	12	1,0	848	606	242
4.	с. Купчегень	СВА	245	38	ОУ	МС	31	0,6	547	395	152
5.	с. Теньга	СВА	198	45	ОУ	МС	18	0,8	612	453	159

6.	с. Каракол	СВА	192	15	ОУ	МС	25	0,3	368	271	97
7.	с. Иодро	ФАП	308	100	ОУ	МС	6	1,7	233	156	77
8.	с. Б. Яломан	ФАП	276	69	ОУ	МС	12	1,2	267	180	87
9.	с. Туекта	ФАП	187	20	ОУ	МС	8	0,3	423	305	118
10.	с. Шашикман	ФАП	201	6	ОУ	МС	38	0,1	758	534	224
11.	с. Нижняя Талда	ФАП	196	19	ОУ	МС	2	0,3	517	352	165
12.	с. Шиба	ФАП	192	33	ОУ	МС	4	0,6	339	278	61
13.	с. Бичикту-Бом	ФАП	197	19	ОУ	МС	3	0,3	241	185	56
14.	с. Боочи	ФАП	212	27	ОУ	МС	3	0,5	268	197	71
15.	с. Улита	ФАП	216	5	ОУ	МС	2	0,1	240	198	42
16.	с. Хабаровка	ФАП	226	19	ОУ	МС	2	0,3	318	240	78
17.	с. Инегень	ФАП	304	93	ОУ	МС	2	1,6	208	154	54
18.	с. Кара-Кобы	ФАП	204	50	ОУ	МС	2	0,8	200	157	43
19.	с. Каярлык	ФАП	222	72	ОУ	МС	1	1,2	210	166	44
20.	с. Кулада	ФАП	217	36	ОУ	МС	1	0,6	525	376	149
21.	с. Малый Яломан	ФАП	269	60	ОУ	МС	1	1,0	210	160	50
22.	с. Малая Иня	ФАП	280	73	ОУ	МС	3	1,2	223	160	63
23.	с. Озерное	ФАП	211	63	ОУ	МС	2	1,1	239	171	68
24.	с. Талда	ФАП	189	30	ОУ	МС	12	0,5	150	108	42
25.	с. Курота	Обслуж. СВА с. Каракол (1 км)	194	13				0,2	353	250	103
26.	с. Каянча	Обслуж. МУЗ "Онгудайская ЦРБ" (33 км)	242	33				0,6	0		
27.	с. Белый-Бом	Обслуж. ФАП с. Иодро (6 км)	315	106				1,8	53	50	2
28.	с. Бархатово	Обслуж. ФАП с. Туекта (8 км)	181	28				0,5	15	12	3
5.	Шебалинское МО								14841	10507	4334
1.	с. Шебалино	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	121		ОУ	МС	129	2	5135	3080	2055
2.	с. Барагаш	Участковая больница	160	107	ОУ	МС	39	1,8	840	787	53
3.	с. Черга	Участковая больница	86	35	ОУ	МС	33	0,6	2037	1547	490
4.	с. Ильинка	СВА	150	90	ОУ	МС	22	1,5	802	555	247
5.	с. Актел	ФАП	96	38	ОУ	МС	1,5	0,6	373	358	15
6.	с. Апшыякту	ФАП	145	20	ОУ	МС	2	0,3	288	207	81
7.	с. Арбайта	ФАП	138	12	ОУ	МС	0,5	0,2	89	87	2
8.	с. Улус-Черга	ФАП	106	59	ОУ	МС	3	1,0	373	269	104

9.	с. Веш-Озек	ФАП	196	129	ОУ	МС	4	2,2	751	524	227
10.	с. Топучая	ФАП	145	23	ОУ	МС	1	0,4	219	145	74
11.	с. Верх-Черга	ФАП	157	23	ОУ	МС	2	0,4	259	194	65
12.	с. Дектиек	ФАП	132	7	ОУ	МС	3	0,1	605	576	29
13.	с. Шаргайта	ФАП	169	117	ОУ	МС	4	2,0	618	412	206
14.	с. Камлак	ФАП	85	51	ОУ	МС	4	0,9	629	440	189
15.	с. Камай	ФАП	105	46	ОУ	МС	0,5	0,8	82	60	22
16.	с. Каспа	ФАП	165	40	ОУ	МС	3	0,7	428	310	118
17.	с. Кумалыр	ФАП	135	15	ОУ	МС	0,5	0,3	170	122	48
18.	с. Малая Черга	ФАП	150	15	ОУ	МС	2	0,3	330	236	94
19.	с. Мариинск	ФАП	162	112	ОУ	МС	1	1,9	209	149	60
20.	с. Мьюта	ФАП	115	15	ОУ	МС	1,5	0,3	329	249	80
21.	с. Мухор-Черга	ФАП	132	68	ОУ	МС	1	1,1	161	113	48
22.	с. Могута	Обслуж. ФАП с. Улус Черга (25 км)	100	56				0,9	36	26	10
23.	с. Верх-Кукуя	обслуж. ФАП с. Камай (40 км)	115	65				1,1	41	29	12
24.	с. Барлак	Обслуж. УБ с. Черга (13 км)	107	21				0,4	37	32	5
6.	Усть-Коксинское МО								17498	12527	4971
1.	с. Усть-Кокса	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	421		ОУ	МС	100	7,0	4419	3245	1174
2.	с. Амур	Участковая больница	368	50	ОУ	МС	67	0,8	879	656	223
3.	с. Катанда	Участковая больница	456	59	ОУ	МС	50	1,0	1083	772	311
4.	с. Чендек	Участковая (в СВА)	434	30	ОУ	МС	18	0,5	1021	780	241
5.	с. Абай	ФАП	352	55	ОУ	МС	2	0,9	401	276	125
6.	с. Юстик	ФАП	369	40	ОУ	МС	1	0,7	336	233	103
7.	с. Сугаш	ФАП	330	70	ОУ	МС	1,5	1,2	596	417	179
8.	с. Ванное	ФАП	325	100	ОУ	МС	1	1,7	375	265	110
9.	с. Карагай	ФАП	309	95	ОУ	МС	25	1,6	446	276	170
10.	с. Кастахта	ФАП	416	7	ОУ	МС	1	0,1	142	106	36
11.	с. Верх-Уймон	ФАП	465	60	ОУ	МС	30	1,0	622	460	162
12.	с. Кайтанак	ФАП	424	18	ОУ	МС	1	0,3	388	272	116
13.	с. Гагарка	ФАП	462	70	ОУ	МС	1	1,2	232	175	57
14.	с. Маралаводка	ФАП	429	21	ОУ	МС	1	0,4	266	193	73
15.	с. Маргала	ФАП	437	40	ОУ	МС	1	0,7	125	84	41

16.	с. Мульты	ФАП	430	19	ОУ	МС	10	0,3	902	652	250
17.	с. Нижний Уймон	ФАП	428	35	ОУ	МС	1	0,6	173	118	55
18.	с. Огневка	ФАП	414	10	ОУ	МС	3	0,2	626	461	165
19.	с. Октябрьское	ФАП	414	10	ОУ	МС		0,2	244	156	88
20.	с. Полеводка	ФАП	434	40	ОУ	МС	8	0,7	95	68	27
21.	с. Талда	ФАП	342	65	ОУ	МС	2	1,1	768	525	243
22.	с. Терехта	ФАП	427	23	ОУ	МС	2	0,4	466	305	161
23.	с. Тихонькое	ФАП	453	50	ОУ	МС	1	0,8	384	273	111
24.	с. Тюгурук	ФАП	384	20	ОУ	МС	1	0,3	312	204	108
25.	с. Тюнгур	ФАП	468	70	ОУ	МС	3	1,2	418	298	120
26.	с. Усть-Кокса (заречье)	ФАП	421		ОУ	МС	1	0,0	107	96	11
27.	с. Курунда	обслуж. МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ" (12 км)	419	12				0,2	222	148	74
28.	с. Сахсабай	обслуж. ФАП с. Кайтанак (6 км)	448	27				0,5	18	16	2
29.	с. Синий Яр	обслуж. МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ" (16 км)	405	16				0,3	3	3	
30.	с. Соузар	обслуж. ФАП с. Карагай (24 км)	333	85				1,4	18	14	4
31.	с. Ак-Коба	обслуж. ФАП с. Полеводка (6 км)	430	36				0,6	87	70	17
32.	с. Красноярка	обслуж. УБ с. Амур (13 км)	370	30				0,5	52	32	20
33.	с. Курдюм	обслуж. УБ с. Карагай (4 км)	312	98				1,6	19	15	4
34.	с. Баштала	обслуж. МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ" (3 км)	408	3				0,1	393	280	113
35.	с. Березовка	обслуж. ФАП с. Огневка (1 км)	412	7				0,1	304	194	110
36.	с. Власьево	обслуж. МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ" (10 км)	411	10				0,2	8	8	
37.	с. Горбуново	обслуж. МУЗ	422	18				0,3	278	189	89

		"Усть-Коксинская ЦРБ" (18 км)									
38.	с. Замульта	обслуж. ФАП с. Мульта (1 км)	441	24				0,4	47	38	9
39.	с. Кучерла	обслуж. ФАП с. Тюнгур (3 км)	459	73				1,2	223	154	69
7.	Турочакское МО								12637	9205	3432
1.	с. Турочак	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	141		ОУ	МС	148	2,35	5979	4224	1755
2.	с. Иогач	Участковая больница	236	95	ОУ	МС	20	1,6	1442	1112	330
3.	с. Артыбаш	ФАП	231	90	ОУ	МС	5	1,5	519	375	144
4.	с. Бийка	ФАП	231	90	ОУ	МС	15	1,5	671	468	203
5.	с. Верх-Бийск	ФАП	166	25	ОУ	МС	3,5	0,4	487	370	117
6.	с. Дмитриевка	ФАП	171	30	ОУ	МС	2	0,5	786	620	166
7.	с. Каначак	ФАП	191	50	ОУ	МС	2	0,8	104	82	22
8.	с. Каяшкан	ФАП	171	30	ОУ	МС	1	0,5	182	161	21
9.	с. Кебезень	ФАП	196	55	ОУ	МС	3	0,9	289	208	81
10.	с. Курмач-Байгол	ФАП	281	140	ОУ	МС	1	2,3	212	137	75
11.	с. Майск	ФАП	321	180	ОУ	МС	1	3,0	207	148	59
12.	с. Озеро Куреево	ФАП	191	50	ОУ	МС	1	0,8	393	306	87
13.	с. Тандошка	ФАП	161	20	ОУ	МС	1	0,3	306	187	119
14.	с. Тулой	ФАП	181	40	ОУ	МС	1	0,7	203	137	66
15.	с. Удаловка	ФАП	166	25	ОУ	МС	1	0,4	181	146	35
16.	с. Усть-Пыжа	ФАП	196	55	ОУ	МС	1	0,9	188	141	47
17.	с. Яйлю	ФАП	251	110	ОУ	МС	1	1,8	195	161	34
18.	с. Кебезень-Заречье	ФАП	196	60	ОУ	МС	1	1,0	238	180	58
19.	с. Суранаж	Обслуж. МУЗ "Турочакская ЦРБ"	281	140	ОУ	МС	0	2,3	55	42	13
8.	Майминское МО								28787	22418	6369
1.	с. Майма	МУЗ "Майминская ЦРБ"	7		ОУ	МС		0,1	15682	12192	3490
2.	с. Манжерок	СВА	40	33	ОУ	МС	8	0,6	1658	1320	338
3.	с. Кызыл-Озек	СВА	12	19	ОУ	МС	8	0,3	3955	3042	913
4.	с. Александровка	ФАП	32	39	ОУ	МС	2	0,7	328	262	66

5.	с. Алферово	ФАП	1	8	ОУ	МС	3	0,1	1447	1224	223
6.	с. Бирюля	ФАП	17	24	ОУ	МС	5	0,4	740	571	169
7.	с. Верх-Карагуж	ФАП	20	15	ОУ	МС	3	0,3	527	422	105
8.	с. Дубровка	ФАП	10	5	ОУ	МС	2	0,1	347	257	90
9.	с. Карасук	ФАП	35	42	ОУ	МС	2	0,7	303	218	85
10.	с. Карлушка	ФАП	14	2	ОУ	МС	2	0,0	392	299	93
11.	с. Карым	ФАП	40	38	ОУ	МС	2	0,6	73	50	23
12.	с. Кирово	ФАП	7		ОУ	МС					
13.	с. Озерное	ФАП	42	35	ОУ	МС	2	0,6	124	82	42
14.	с. Подгорное	ФАП	12	7	ОУ	МС	2	0,1	493	361	132
15.	с. Сайдыс	ФАП	49	46	ОУ	МС	3	0,8	195	138	57
16.	с. Союзга	ФАП	42	17	ОУ	МС	3	0,3	1293	1043	250
17.	с. Урлу-Аспак	ФАП	41	48	ОУ	МС	3	0,8	399	275	124
18.	с. Усть-Муны	ФАП	49	42	ОУ	МС	3	0,7	438	329	109
19.	с. Барангол	Обслуж. ФАП с. Усть-Муны (7 км)	55	48					112	103	9
22.	с. Известковый	Обслуж. ФАП с. Озерное (5 км)	50	43					49	42	7
23.	с. Рыбалка	Обслуж. ФАП с. Дубровка (1 км)	11	11					87	69	18
25.	с. Улалушка	Обслуж. ФАП с. Алферово (2 км)	2	2					80	65	15
26.	с. Черемшанка	Обслуж. ФАП с. Союзга (5 км)	33	26					65	54	11
9.	Чойское МО								8694	6456	2238
1.	с. Чоя	МУЗ "Чойская ЦРБ"	63		ОУ	МС	71	1,1	1676	1133	543
2.	с. Сейка	Участковая больница	86	23	ОУ	МС	23	0,4	1791	1393	398
3.	с. Каракокша	Участковая больница	83	48	ОУ	МС	23	0,8	1498	1125	373
4.	с. Киска	ФАП	71	8	ОУ	МС	8	0,1	157	117	40
5.	с. Красносельск	ФАП	102	39	ОУ	МС		0,7	220	146	74
6.	с. Паспаул	ФАП	44	19	ОУ	МС	19	0,3	1165	858	307
7.	с. Салганда	ФАП	52	27	ОУ	МС	27	0,5	37	28	9
8.	с. Советское	ФАП	71	8	ОУ	МС	8	0,1	115	86	29
9.	с. Сугул	ФАП	39	24	ОУ	МС	24	0,4	59	49	10
10.	с. Туньжа	ФАП	57	6	ОУ	МС	6	0,1	287	235	52
11.	с. Уймень	ФАП	134	87	ОУ	МС	23	1,5	420	291	129

12.	с. Ускуч	ФАП	93	30	ОУ	МС	30	0,5	376	260	116
13.	с. Ынырга	ФАП	98	35	ОУ	МС	8	0,6	480	342	138
14.	с. Кузя	Обслуж. УБ с. Каракокша (3 км)	114	52				0,9	38	38	
15.	с. Левинка	Обслуж. ФАП с. Паспаул (10 км)	54	9				0,2	26	26	
16.	с. Ишинское	Обслуж. МУЗ "Чойская ЦРБ" (8 км)	75	8				0,1	9	9	
17.	с. Кара-Торбок	Обслуж. ФАП с. Паспаул (5 км)	46	21				0,4	20	20	0
18.	с. Гусевка	Обслуж. МУЗ "Чойская ЦРБ" (3 км)	70	3				0,1	320	300	20
10.	Чемальское МО								10331	7634	2697
1.	с. Эликмонар	ЦРБ	105		ОУ	МС	125	0,0	1814	1390	424
2.	с. Чемал	поликлиника в составе ЦРБ	112	7	ОУ	МС		1,9	4080	2954	1126
3.	с. Анос	ФАП	97	20	ОУ	МС	25	0,3	462	336	126
4.	с. Аскат	ФАП	88	27	ОУ	МС	3	0,5	142	114	28
5.	с. Аюла	ФАП	112	7	ОУ	МС	3	0,1	287	212	75
6.	с. Вешпелтир	ФАП	103	45	ОУ	МС	5	0,8	550	399	151
7.	с. Еланда	ФАП	144	39	ОУ	МС	2	0,7	161	120	41
8.	с. Чепош	ФАП	85	20	ОУ	МС	3	0,3	804	641	163
9.	с. Куяс	ФАП	177	72	ОУ	МС	3	1,2	266	184	82
10.	с. Ороктой	ФАП	180	75	ОУ	МС	3	1,3	261	193	68
11.	с. Толгоек	ФАП	119	15	ОУ	МС	1	0,3	144	109	35
12.	с. Узнезя	ФАП	91	14	ОУ	МС	20	0,2	475	334	141
13.	с. Уожан	ФАП	130	25	ОУ	МС	1	0,4	91	60	31
14.	с. Усть-Сема	ФАП	75	30	ОУ	МС	7	0,5	357	268	89
15.	с. Катунь	Обслуж. ФАП Аскат (7 км)	88	17				0,3	93	65	28
16.	с. Эдиган	Обслуж. МУЗ "Чемальская ЦРБ" (70 км)	177	72				1,2	258	189	69
17.	с. Верх- Барангол	Обслуж. ФАП с. Усть-Сема (12 км)	90	35				0,6	54	34	20
18.	с. Нижний Куюм	Обслуж. ФАП	125	25				0,4	14	14	

		с. Усть-Незя (20 км)									
19.	с. Верх-Анос	Обслуж. ФАП с. Анос (10 км)	150	45				0,8	18	18	
<*>	Итого по селу:								154712	110615	44097

**Учреждения здравоохранения по уровням
оказания медицинской помощи на 2010 год**

- 1 уровень – учреждения здравоохранения – юридические лица, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь (при наличии соответствующих подразделений) .
- 2 уровень
ГУЗ – учреждения здравоохранения – юридические лица, оказывающие специализированную медицинскую помощь (без высокотехнологичной специализированной медицинской помощи) ;
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница";
ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф";
ГУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Республики Алтай";
ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики";
ГУЗ "Республиканская станция переливания крови";
ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер";
ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер";
ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер";
ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий";
ГУЗ "Республиканская детская больница";
ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";
ГУЗ "Горно-Алтайский республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница";
Всего – 16.
- 3 уровень
ГУЗ – учреждения здравоохранения – юридические лица, оказывающие специализированную и первичную медико-санитарную помощь (учреждения, на базе которых имеются монопрофильные и многопрофильные специализированные межмуниципальные центры) ;

ГУЗ "Республиканская детская больница";
 ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";
 ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";
 ГУЗ "Горно-Алтайский республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";
 Всего - 5.

4 уровень МУЗ - учреждения здравоохранения - юридические лица, оказывающие первичную медико-санитарную медицинскую помощь;
 МУЗ "Майминская ЦРБ";
 МУЗ "Чойская ЦРБ";
 МУЗ "Турочакская ЦРБ";
 МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
 МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
 МУЗ "Улаганская ЦРБ";
 МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
 МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";
 МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";
 МУЗ "Чемальская ЦРБ";
 МУЗ "Межрайонная Акташская больница";
 МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника";
 МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника";
 МУЗ "Горно-Алтайская станция скорой медицинской помощи";
 МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника";
 Всего - 15.

5 уровень (в том числе из 2 - 4 уровней) - учреждения здравоохранения - юридические лица, расположенные в сельской местности (показываются отдельно);
 МУЗ "Майминская ЦРБ";
 МУЗ "Чойская ЦРБ";
 МУЗ "Турочакская ЦРБ";
 МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
 МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
 МУЗ "Улаганская ЦРБ";
 МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
 МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";
 МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";
 МУЗ "Чемальская ЦРБ";
 МУЗ "Межрайонная Акташская больница";
 Всего - 11.

Примечание: учреждения здравоохранения для оказания стационарной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде указываются в уровнях по следующим группам:

Первая группа - учреждения здравоохранения, количество родов в которых не превышает 500 в год, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога;
 МУЗ "Майминская ЦРБ";
 МУЗ "Чойская ЦРБ";
 МУЗ "Турочакская ЦРБ";
 МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
 МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
 МУЗ "Улаганская ЦРБ";
 МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
 МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";

МУЗ "Чемальская ЦРБ";
МУЗ "Межрайонная Акташская больница".

Вторая группа - учреждения здравоохранения, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (профилизированные по видам патологии родильные дома, а также межрайонные перинатальные центры);
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр".

Третья группа - государственные (областные, краевые, республиканские, федеральные) учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, имеющие в своем составе отделения реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных, отделение патологии новорожденных.

Учреждения здравоохранения по уровням оказания медицинской помощи на 2012 г.

1 уровень
ГУЗ - учреждения здравоохранения - юридические лица, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь (при наличии соответствующих подразделений).

2 уровень
ГУЗ - учреждения здравоохранения - юридические лица, оказывающие специализированную медицинскую помощь (без высокотехнологичной специализированной медицинской помощи);
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница";
ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф";
ГУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Республики Алтай";
ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики";
ГУЗ "Республиканская станция переливания крови";
ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер";
ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер";
ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер";
ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий";
ГУЗ "Республиканская детская больница";
ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";
ГУЗ "Горно-Алтайский республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница";
Всего - 14.

3 уровень
ГУЗ - учреждения здравоохранения - юридические лица, оказывающие специализированную и первичную медико-санитарную помощь, стационарную помощь (учреждения, на базе которых имеются монопрофильные и многопрофильные специализированные межмуниципальные центры);
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница";
ГУЗ "Республиканская детская больница";
ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";

борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";
Всего - 5.

4 уровень МУЗ - учреждения здравоохранения - юридические лица, оказывающие первичную медико-санитарную медицинскую помощь, стационарную помощь;
МУЗ "Майминская ЦРБ";
МУЗ "Чойская ЦРБ";
МУЗ "Турочакская ЦРБ";
МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
МУЗ "Улаганская ЦРБ";
МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";
МУЗ "Чемальская ЦРБ";
МУЗ "Межрайонная Акташская больница";
МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника";
МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника";
МУЗ "Горно-Алтайская станция скорой медицинской помощи";
МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника";
Всего - 15.

5 уровень (в том числе из 2 - 4 уровней) - учреждения здравоохранения - юридические лица, расположенные в сельской местности (показываются отдельно).
МУЗ "Майминская ЦРБ";
МУЗ "Чойская ЦРБ";
МУЗ "Турочакская ЦРБ";
МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
МУЗ "Улаганская ЦРБ";
МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";
МУЗ "Чемальская ЦРБ";
МУЗ "Межрайонная Акташская больница";
Всего - 11.

Примечание: учреждения здравоохранения для оказания стационарной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде указываются в уровнях по следующим группам:

Первая группа - учреждения здравоохранения, количество родов в которых не превышает 500 в год, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога;
МУЗ "Майминская ЦРБ";
МУЗ "Чойская ЦРБ";
МУЗ "Турочакская ЦРБ";
МУЗ "Шебалинская ЦРБ";
МУЗ "Онгудайская ЦРБ";
МУЗ "Улаганская ЦРБ";
МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";
МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";
МУЗ "Чемальская ЦРБ";
МУЗ "Межрайонная Акташская больница".

Вторая группа – учреждения здравоохранения, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (профилизованные по видам патологии родильные дома, а также межрайонные перинатальные центры); ГУЗ "Республиканский перинатальный центр".

Третья группа – государственные (областные, краевые, республиканские, федеральные) учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, имеющие в своем составе отделения реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных, отделение патологии новорожденных; ГУЗ "Республиканский перинатальный центр".

С целью оптимизации сети учреждений завершена реорганизация эндокринологической и офтальмологической служб путем присоединения ГУЗ "Республиканский эндокринологический диспансер", ГУЗ "Республиканский офтальмологический диспансер", где оказывалась амбулаторная помощь населению Республики Алтай, к ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" с 01.01.2011 и создания Центров. В результате реорганизации планируется наладить работу эндокринологической и офтальмологической служб в республике, функционально определив Центрам организационно-методическую помощь всем учреждениям здравоохранения республики.

В рамках программы запланировано реформирование инфраструктуры здравоохранения и приведение ее в соответствие с численностью и составом населения Республики Алтай, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории Республики Алтай, сети и структуры учреждений здравоохранения с выходом на количество учреждений здравоохранения Республики Алтай в соответствии с утвержденной номенклатурой, включая медицинские организации иных форм собственности и ведомственной принадлежности.

Запланировано дальнейшее развитие стационарзамещающих технологий: дневных стационаров всех типов и стационаров на дому;

дифференциация медицинских организаций и их подразделений по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса (формирование отделений реабилитации, создание межмуниципальных отделений на базе муниципального учреждения здравоохранения "Онгудайская ЦРБ");

достижение баланса между эффективностью и доступностью медицинской помощи; трехуровневое построение сети учреждений здравоохранения (муниципальный, межмуниципальный, региональный).

Для целей формирования рациональной сети медицинской помощи выделяются 3 уровня ее оказания:

первичный уровень - амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная и скорая медицинская помощь оказывается в учреждениях здравоохранения:

МУЗ "Майминская ЦРБ";

МУЗ "Чойская ЦРБ";

МУЗ "Турочакская ЦРБ";

МУЗ "Шебалинская ЦРБ";

МУЗ "Онгудайская ЦРБ";

МУЗ "Улаганская ЦРБ";

МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ";

МУЗ "Усть-Канская ЦРБ";

МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ";

МУЗ "Чемальская ЦРБ";

МУЗ "Межрайонная Акташская больница";

МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника";

МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника";

МУЗ "Горно-Алтайская станция скорой медицинской помощи";

МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника".

С 2012 года планируется организовать межмуниципальные отделения по оказанию травматологической и сосудистой специализированной медицинской помощи на базе МУЗ "Онгудайская центральная районная больница" с учетом его географического положения, мощностью:

травматологическое отделение на 20 коек со штатами 13,25 единиц,

сосудистое отделение на 20 коек штатами 14,25 единиц, с медицинской эвакуацией пациентов от 5 территориально приближенных муниципальных учреждений здравоохранения с целью обеспечения своевременности оказания качественной специализированной медицинской помощи.

Региональный уровень:

С 2011 года планируется создание филиала ГУЗ "Республиканская станция переливания крови" в МУЗ "Онгудайская центральная районная больница" для создания банка компонентов крови и для сокращения времени доставки компонентов крови при оказании экстренной медицинской помощи больным хирургического, травматологического и акушерского профиля 5 близлежащим муниципальным образованиям.

Для приближения скорой и своевременной эвакуации больных с 5 муниципальных образований с 2012 года планируется создание филиала ГУЗ Республики Алтай "Республиканский Центр медицины катастроф" на базе МУЗ "Онгудайская центральная районная больница". Потребуется введение 18,5 штатных единиц, введение 2 единиц санитарного транспорта.

Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная специализированная помощь, оказываемая в государственных учреждениях здравоохранения:

ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница";

ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф";

ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики";

ГУЗ "Республиканская станция переливания крови";

ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер";

ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер";

ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер";

ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий";

ГУЗ "Республиканская детская больница";

ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";

ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";

ГУЗ "Горно-Алтайский республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";

ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница".

Наибольший удельный вес в структуре сети лечебно-профилактических учреждений занимают учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (56%).

Обеспеченность кадрами

Перспективы развития здравоохранения и, следовательно, качество и доступность оказываемой населению медицинской помощи напрямую зависят от состояния профессионального уровня медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения, качества их подготовки, укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения.

Обеспеченность лечебно-профилактических учреждений на 10 тыс. населения составляет врачами 31,7, средними медицинскими работниками - 104,4. Укомплектованность врачебных должностей по занятым должностям - 93,3%; должностей средних медицинских работников - 96,3%, коэффициент совместительства врачебных должностей - 1,5; должностей средних медицинских работников - 1,1.

По состоянию на 1 января 2010 года в лечебно-профилактических учреждениях Республики Алтай:

штатными расписаниями утверждено 6135,75 штатных должностей, в том числе 1032,25 врачебных и 2589 средних медицинских работников;

работает 3391 человек, в том числе врачей - 661 лицо, средних медицинских работников - 2730 лиц;

укомплектованность штатных должностей физическими лицами составляет 79,6%, врачебными кадрами 64,2%, средними медицинскими работниками - 84,4%;

не занято штатных должностей персоналом, работающим по основной должности, всего 251,5 штатных единиц (4,3%), в том числе врачебных должностей всех специальностей - 69,5 штатных единиц (7,2%), должностей средних медицинских работников - 95,75 штатных единиц (3,8%).

Таблица 4

Наименование структурных подразделений	Численность работающих в них физических лиц
140 фельдшерско-акушерских пунктов	121 фельдшер 44 акушерки 53 медицинских сестры
11 подразделений скорой медицинской помощи	20 врачей 110 фельдшеров-акушеров 17 медицинских сестер
64 терапевтических участка (в том числе комплексных 37)	62 врача-терапевта участковых 80 медицинских сестер врачей-терапевтов участковых
21 участок врачей общей практики	18 врачей общей практики 43 медицинских сестры врачей общей практики
59 педиатрических участков	57 участковых врачей-педиатров 76 медицинских сестер участковых врачей-педиатров

Для Республики Алтай характерно неравномерное распределение медицинских кадров. Отчетливо проявляется тенденция концентрации медицинских кадров, а, соответственно, и возможностей по оказанию доступной и качественной медицинской помощи в столице и в районных центрах Республики Алтай.

Государственная и муниципальная системы здравоохранения республики в целом страдают от несбалансированности медицинских кадров, показатель соотношения количества единиц штатных должностей врач - средний медицинский работник на 1 января 2010 года в целом по лечебно-профилактическим учреждениям республики составляет 1:2,5 при рекомендуемом соотношении 1:4. Реальная кадровая диспропорция "сестринский персонал - врачи" сопровождается взаимосвязанными негативными тенденциями:

увеличением во врачебной деятельности доли медицинских услуг, не требующих врачебной квалификации и подлежащих осуществлению хорошо подготовленным сестринским персоналом;

недооценкой роли сестринского персонала в лечебном процессе, функции которого сводятся к выполнению технической работы, часто не требующей профессиональной подготовки.

В структуре здравоохранения Республики Алтай преобладает тенденция "возрастных врачебных кадров". От общего количества врачей 23,8% по состоянию на 1 января 2010 года переступили пенсионный возрастной порог. Причиной "старения кадров" является нежелание молодых специалистов работать в районах с недостаточно развитой инфраструктурой, отсутствием соответствующих условий труда, жилья, низкой заработной платой. Нужна продуманная кадровая политика и система мер, которая бы обеспечивала укомплектование лечебно-профилактических учреждений "молодыми специалистами".

Таблица 5

**Потребность во врачебных кадрах по основным специальностям
для оказания стационарной медицинской помощи в 2011 г.**

Специальности врачей по профилям коек	Всего в стационарных учреждениях			
	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5
Всего врачей, из них по основным специальностям:	488,75	447,75	315	488,75
Терапия	21,50	21,50	16	21

Кардиология	8,25	8,25	6	8
Ревматология	1,50	0,00	0	1
Гастроэнтерология	2,50	0,75	1	2
Пульмонология	5,25	5,25	4	5
Эндокринология	1,50	1,50	1	2,00
Нефрология	4,75	4,75	2	5
Гематология	0,50	0,50	0	1
Аллергология и иммунология	0,50	0,50	0	1
Педиатрия	26,75	26,75	17	27
Хирургия	24,50	23,50	23	25
Урология	3,00	3,00	2	3
Травматология - ортопедия	16,25	14,25	7	16,00
Нейрохирургия	4,50	4,00	3	4
Челюстно-лицевая хирургия	0,00	0,00		
Торакальная хирургия	0,25	0,25	1	1
Кардиохирургия	0,00	0,00	0	0
Сосудистая хирургия	0,75	0,75	1	1
Колопроктология				
Инфекционные болезни	8,50	8,50	8	9
Стоматология	1,00	1,00	1	1,00
Онкология	11,25	11,25	5	11
Акушерство и гинекология	38,25	38,25	24	38
Оториноларингология	4,50	3,50	4	4
Офтальмология	5,25	4,50	4	5
Неврология	14,00	14,00	9	14,00
Психиатрия	9,50	9,00	6	10,00
Психиатрия - наркология	7,25	7,25	2	7
Фтизиатрия	10,00	10,00	3	10,00
Дерматовенерология	2,25	2,25	2	2,00
Кроме того: прочие специальности врачей	254,75	223,75	166	255,00
из них: анестезиологи-реаниматологи	55,75	49,50	38	56

Таблица 6

**Потребность во врачебных кадрах по основным специальностям
для оказания стационарной медицинской помощи в 2012 г.**

Специальности врачей по профилям коек	Всего в стационарных учреждениях			
	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5
Всего врачей, из них по основным специальностям:	524,25	464,75	340,00	524,0
Терапия	21,50	21,50	16	21,0
Кардиология	8,25	8,25	6	8,0
Ревматология	3,00	0,00	0	3,0
Гастроэнтерология	3,50	3,50	3	3,0
Пульмонология	5,25	5,25	4	5,0
Эндокринология	1,50	1,50	1	2
Нефрология	4,75	4,75	2	5,0
Гематология	0,50	0,50	0	1
Аллергология и иммунология	0,50	0,50	0	1,0

Педиатрия	26,75	26,75	17	27,0
Хирургия	24,50	23,50	23	25,0
Урология	3,00	3,00	2	3
Травматология - ортопедия	18,25	14,25	7	18,0
Нейрохирургия	4,50	4,00	3	4
Челюстно-лицевая хирургия	0,00	0,00		
Торакальная хирургия	0,25	0,25		1
Кардиохирургия	0,00	0,00	0	0
Сосудистая хирургия	0,75	0,75	1	1
Колопроктология				
Инфекционные болезни	8,50	8,50	8	9,0
Стоматология	1,00	1,00	1	1,0
Онкология	15,25	14,00	4	15,0
Акушерство и гинекология	37,25	37,25	23	37,0
Оториноларингология	4,50	4,50	4	4,0
Офтальмология	5,25	4,50	4	6
Неврология	19,00	15,00	9	19,0
Психиатрия	9,50	9,50	6	10,0
Психиатрия - наркология	7,25	7,25	2	7,0
Фтизиатрия	10,00	10,00	3	10,0
Дерматовенерология	2,25	2,25	2	2,0
Кроме того: прочие специальности врачей	277,75	232,75	191,0	278,0
из них: анестезиологи-реаниматологи	55,75	53,50	38	56,0

Потребность во врачебных кадрах возросла в 2011 г. в связи с введением порядка оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Для Республики Алтай характерно неравномерное распределение медицинских кадров. Отчетливо проявляется тенденция концентрации медицинских кадров, а соответственно и возможностей по оказанию доступной и качественной медицинской помощи в столице и в районных центрах Республики Алтай.

Распределение врачей по возрасту

Рисунок не приводится.

Распределение среднего персонала по возрасту

Рисунок не приводится.

Таблица 7

Потребность во врачебных кадрах по основным специальностям для оказания амбулаторной медицинской помощи в 2011 г.

	Наименования специальностей	Всего			
		Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6
1.	Всего врачей по основным специальностям:	572,75	509,75	396,0	572,0
2.	Терапия:	107,25	97,75	97	107,0

3.	В том числе участковых терапевтов	67,00	65,00	65,0	67,0
4.	врачей общей практики	24,00	19,0	19,0	24,0
5.	Кардиология	5,00	4,75	3	5,0
6.	Ревматология	3,00	0,0	0	3,0
7.	Гастроэнтерология	2,25	0,75	0	3
8.	Пульмонология	1,00	1,00	1	1
9.	Эндокринология	6,75	5,25	2	7,0
10.	Нефрология	0,75	0,75	0	1
11.	Гематология	0,75	0,75	1	1
12.	Аллергология и иммунология	1,5	1,25	2	2
13.	Педиатрия:	88,50	87,50	66	88,0
14.	В том числе участковых педиатров	60,00	59,00	59	60,0
15.	Хирургия	16,75	16,50	12	17,0
16.	Урология	3,50	2,75	2	4,0
17.	Травматология - ортопедия	3,25	3,00	2	3,0
18.	Нейрохирургия	0,50	0,50	1	1
19.	Челюстно-лицевая хирургия	0,00	0,00	0	0
20.	Колопроктология	0,50	0,50	1	1,0
21.	Инфекционные болезни	12,00	11,50	6	12,00
22.	Стоматология	55,25	45,25	41,0	55,0
23.	Онкология	4,75	3,5	1	5,0
24.	Акушерство и гинекология	38,50	34,00	30	38
25.	Оториноларингология	11,75	10,75	6,0	12,0
26.	Офтальмология	15,00	12,25	9,0	15,0
27.	Неврология	16,75	14,75	12	17,0
28.	Психиатрия	10,00	8,75	2	10,0
29.	Психиатрия - наркология	9,75	8,75	7,0	9,0
30.	Фтизиатрия	20,75	20,75	10	20,0
31.	Дерматовенерология	14,5	13,5	11	14,0
32.	Кроме того: прочие специальности врачей	122,00	103,0	75	122,0
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи	0,00	0,00	0	0

Таблица 8

**Потребность во врачебных кадрах по основным специальностям
для оказания амбулаторной медицинской помощи в 2012 г.**

	Наименования специальностей	Всего			
		Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6
1.	Всего врачей по основным специальностям:	577,75	528,75	407	577,0
2.	Терапия:	107,25	100,75	100	107,0
3.	В том числе участковых терапевтов	67,00	66,00	66	67,0
4.	врачей общей практики	24,00	22,00	22	24,0
5.	Кардиология	5,00	4,75	3	5,0
6.	Ревматология	6,00	0,00	0	6
7.	Гастроэнтерология	4,25	0,75	0	4,0

8.	Пульмонология	1,00	1,00	1	1
9.	Эндокринология	6,75	6,25	2	6,0
10.	Нефрология	0,75	0,75	0	1
11.	Гематология	0,75	0,75	1	1
12.	Аллергология и иммунология	2,50	2,25	3	3
13.	Педиатрия:	88,50	87,50	66	89,0
14.	В том числе участковых педиатров	60,00	59,00	59	60,0
15.	Хирургия	16,75	16,50	12	17,0
16.	Урология	3,50	2,75	2	4,0
17.	Травматология - ортопедия	3,25	3,00	2	3,0
18.	Нейрохирургия	0,50	0,50	1	1
19.	Челюстно-лицевая хирургия	0,00	0,00	0	0
20.	Колопроктология	0,50	0,50	1	1,0
21.	Инфекционные болезни	11,00	10,50	6	11,0
22.	Стоматология	54,75	49,25	44	55,0
23.	Онкология	5,00	3,75	4	5,0
24.	Акушерство и гинекология	38,50	34,00	30	38,0
25.	Оториноларингология	11,75	10,75	6	12,0
26.	Офтальмология	15,25	15,00	11	15,0
27.	Неврология	17,25	15,25	13	17,0
28.	Психиатрия	10,00	8,75	3	10,0
29.	Психиатрия - наркология	9,75	8,75	7	9,0
30.	Фтизиатрия	20,25	20,25	10	20,0
31.	Дерматовенерология	15,00	14,00	12	15,0
32.	Кроме того: прочие специальности врачей	122,00	110,50	73	122,0
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи	0,00	0,00	0	0

Мероприятия по обеспечению кадрами

Министерством здравоохранения Республики Алтай принимаются меры по обеспечению квалифицированными кадрами. В 2010 году в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 18 июня 2010 года N 458 "Об утверждении государственного задания на подготовку специалистов с высшим профессиональным образованием государственным образовательным учреждениям высшего профессионального образования, находящимся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, на 2010 год" выделено 13 бюджетных мест в клинической ординатуре, в том числе по 2 места по неврологии, хирургии и онкологии, по 1 месту по акушерству и гинекологии, терапии, гастроэнтерологии, генетике, челюстно-лицевой хирургии, ревматологии.

Для прохождения интернатуры в 2010 году направлено 35 выпускников медицинских ВУЗ, в 2011 году планируется 40, в 2012 году - 35.

В 2011 году после окончания ординатуры приступят к работе 9 ординаторов, в том числе по следующим специальностям: анестезиология и реаниматология, акушерство и гинекология, дерматовенерология, кардиология, неонатология, отоларингология, рентгенология, эндоскопия, терапия.

В 2011 - 2012 гг. нуждаются в профессиональной переподготовке и повышении квалификации 220 специалистов-врачей.

Содействие решению задачи притока молодых специалистов в отрасль и закрепления их в ЛПУ предполагает необходимость формирования базовых условий социального комфорта, в том числе удовлетворения их первоочередной потребности в жилье. В этих целях во всех муниципальных образованиях приняты и реализуются долгосрочные целевые программы по обеспечению молодых специалистов жильем.

4.3. I. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений

1. На укрепление материально-технической базы медицинских учреждений предусмотрено 399476,6 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 297395,5 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 102081,1 тыс. рублей;

из них по годам:

2011 г. - 279028,6 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 233872,4 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 45156,2 тыс. рублей.

2012 г. - 120448,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 63523,1 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 56924,9 тыс. рублей.

В том числе:

на завершение строительства ранее начатых объектов всего: 176462,6 тыс. рублей, из них по годам:

2011 г. - за счет средств федерального бюджета - 174462,6 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 2000,0 тыс. рублей.

2012 г. - 0.

на проведение капитального ремонта всего 94666,0 тыс. рублей,

за счет средств ФОМС - 24584,9 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 70081,1 тыс. рублей;

из них по годам:

2011 г. - 64666,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 21509,8 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета - 43156,2 тыс. рублей.

2012 г. - 30000,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 3075,1 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 26924,9 тыс. рублей,

на оснащение оборудованием всего - 128348,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС - 98348,0 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 30000,0 тыс. рублей,

из них по годам:

2011 г. - 37900,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС 37900,0 тыс. рублей,

2012 г. - 90448,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФОМС 60448,0 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 30000,0 тыс. рублей.

4.4. I.2. Приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи

Основными мероприятиями данного раздела являются:

обеспечение завершения строительства ранее начатых объектов;

проведение капитального ремонта объектов учреждений здравоохранения;

оснащение медицинским оборудованием учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилям медицинской помощи, определяющим демографические показатели.

За анализируемый период в республике проведена большая работа по укреплению материально-технической базы.

Для улучшения условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению республики введены в эксплуатацию новые объекты здравоохранения в сельском здравоохранении, проводились капитальные работы по строительству и восстановлению ликвидации последствий землетрясения 2003 года по следующим объектам:

строительство фельдшерско-акушерских пунктов - 9;

реконструкция здания участковой больницы - 1;

реконструкция здания МУЗ "Шебалинская центральная районная больница";

реконструкция здания МУЗ "Акташская межрайонная больница муниципального образования "Улаганский район" - 1;

сдана первая очередь МУЗ муниципального образования "Кош-Агачский район" "Кош-Агачская центральная районная больница".

В 2008 году сдано в эксплуатацию здание первой очереди МУЗ муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная больница".

В 2010 году введен в эксплуатацию объект центральная больница муниципального образования "Усть-Коксинский район" Республики Алтай, отремонтированы и построены 10 фельдшерско-акушерских пунктов, 3 сельских врачебных амбулаторий.

В 2010 году ведется строительство первой очереди МУЗ "Чойская центральная районная больница", продолжается строительство 3 МУЗ: МУЗ муниципального образования "Кош-Агачский район" "Кош-Агачская центральная районная больница", МУЗ "Онгудайская центральная районная больница", МУЗ муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная больница".

Правительством Республики Алтай приобретено помещение для открытия консультативно-диагностического отделения при ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", в настоящее время разрабатывается проектно-сметная документация для проведения ремонтных работ.

Из резервного фонда Правительства Республики Алтай в 2010 году выделены средства на капитальный ремонт операционного блока и реанимационного отделения ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" и приобретение медицинского оборудования.

В 2011 году ремонтные работы в ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" продолжены.

В рамках программы "Противопожарная безопасность и бесперебойное снабжение электроэнергией ЛПУ Республики Алтай на 2008 - 2010 годы" проведены электроизмерительные работы в Чемальском ДТС, огнезащитная обработка помещений "Чемал ДТС", изготовление и установка изделий из ПВХ в здании ГУЗ "РЦПБС", ремонт системы оповещения в здании "РСП", ремонт пожарной сигнализации в ГУЗ "ГАРОД", проведен монтаж противопожарного водопровода в ГУЗ "Республиканская детская больница", заменена дверь в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер", ремонт дверей и люков противопожарных в ГУЗ "Республиканская детская больница".

Для повышения качества специализированной медицинской помощи проведена реконструкция здания ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница".

Несмотря на серьезные финансовые вложения, износ основных фондов в сфере здравоохранения составляет в среднем 58,2%.

Таблица 9

Наименование	Больничные учреждения	В т.ч. АП
Число зданий	86	52
Находятся в аварийном состоянии	1	1
Требуют реконструкции	9	6
Требуют капитального ремонта	35	21
Не имеют: водопровода	30	26
горячего водоснабжения	65	43
центрального отопления	41	31
канализации	38	30

В строительстве новых объектов нуждаются 2 муниципальных учреждения здравоохранения - "Чемальская центральная районная больница", "Майминская центральная районная больница", которые размещены в старых приспособленных помещениях (строительство новых объектов не включено в Программу в связи с условиями формирования Программы).

4.5. Завершение начатого строительства учреждений здравоохранения

В мероприятия Программы включены для завершения строительства 4 объекта здравоохранения, в том числе:

1) МУЗ "Онгудайская центральная районная больница".

Для достижения индикаторных показателей Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай необходимо завершение строительства МУЗ "Онгудайская центральная районная

больница", которая обозначена как учреждение, на базе которого планируется создать межмуниципальные отделения (травматологическое и сосудистое), а также 2 филиала государственных учреждения здравоохранения, определяющих результаты своевременного лечения экстренных тяжелых состояний больных.

2) МУЗ муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная больница".

3) МУЗ "Чойская центральная районная больница".

4) МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ".

4.6. Проведение капитального ремонта объектов учреждений здравоохранения

Для проведения капитального ремонта включены в мероприятия программы 3 государственные учреждения здравоохранения: ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", ГУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГУЗ "Республиканская детская больница". Муниципальные учреждения здравоохранения: "Чемальская центральная больница", "Улаганская ЦРБ", "Майминская ЦРБ", фельдшерско-акушерские пункты в с. Абай Усть-Коксинского района, в с. Актел Шебалинского района, с. Верх-Бело-Ануй Усть-Канского района, с. Чаган-Узун Кош-Агачского района, с. Теленгит-Сортогой Кош-Агачского района, с. Урлу-Аспак Майминского района, главный корпус ЦРБ с. Эликмонар Чемальского района, за счет республиканского бюджета Республики Алтай 5 государственных учреждений здравоохранения.

Министерством регионального развития Республики Алтай проведена работа по проверке сметной документации на проведение капитального ремонта объектов здравоохранения Республики Алтай, подлежащих капитальному ремонту и предлагаемых к финансированию в рамках республиканской программы модернизации здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы, не требует прохождения государственной экспертизы. При составлении сметной документации использованы сметные нормативы согласно действующему законодательству.

Стоимость квадратного метра определена на основании проектно-сметной документации, разработанной с учетом рекомендаций приказа Министерства регионального развития Российской Федерации от 21.01.2011 N 8. В стоимость квадратного метра включены стоимость, монтаж и пусконаладка медицинского и технологического оборудования, средняя стоимость для завершения строительства ранее начатых объектов - 64,4 тыс. рублей, для проведения капитального ремонта государственных учреждений здравоохранения - 12,2 тыс. рублей, для муниципальных учреждений здравоохранения - 1,4 тыс. рублей.

Лечебные учреждения введены в эксплуатацию в семидесятые годы прошлого столетия. За этот период увеличилось количество медицинского оборудования и его мощность, увеличилось потребление электроэнергии и возросла нагрузка на электропроводку.

В связи с длительной эксплуатацией электропроводки, влиянием дезинфицирующих средств, повышением нагрузки на электропроводку и автоматы назрела необходимость провести замену алюминиевых проводов на медные.

При ежегодном выполнении электроизмерительных работ выданы рекомендации на замену электропроводки. Сопротивление изоляции электропроводки не соответствует нормативным документам по электроэнергетике. Автоматы защиты выработали свой срок эксплуатации. Плавкие вставки не соответствуют нагрузкам и сечению электропроводов.

Отсутствуют устройства защитного отключения (УЗО) в стационаре ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер", в стационаре и подвальном помещении инфекционного отделения РЦПБС, во всех корпусах ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" АУРА "Автобаза "Медавтотранс", ГУЗ "Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы", ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики".

Дальнейшая эксплуатация электропроводки недопустима из-за возможности поражения электрическим током людей, возникновения пожара, опасности для жизни обслуживающего персонала и больных.

Мероприятия в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности по Республике Алтай реализуются в рамках ведомственной целевой программы

электроэнергией лечебно-профилактических учреждений
Республики Алтай на 2010 - 2012 гг.", утвержденной
Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай

Данная программа разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 23.11.2009 N 261-ФЗ "Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации". В рамках программы предусмотрены мероприятия по замене оконных конструкций, входных групп, наружное утепление зданий и замена осветительных приборов на энергосберегающие лампы в учреждениях здравоохранения республики. На 2011 год на финансовое обеспечение программы из бюджета республики выделены средства.

Ожидаемым результатом мероприятий по завершении строительства объектов здравоохранения и проведения капитального ремонта помимо уменьшения физического и морального износа зданий является приведение отдельных подразделений учреждений здравоохранения (операционные, реанимационные, приемные, травматологические, детские, акушерские и др. отделения) в соответствие с действующими нормативами: санитарными правилами, противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

4.7. Оснащение медицинским оборудованием учреждений
здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилям,
определяющим демографические показатели

Для повышения качества и доступности медицинской помощи населению из республиканского бюджета с 2005 по 2010 гг. приобретено медицинское оборудование в учреждения здравоохранения республики и медикаменты для лечения больных с социально значимыми заболеваниями.

В процессе формирования программы модернизации здравоохранения проведен анализ оснащения муниципальных учреждений здравоохранения и их подразделений - участковых больниц, сельских врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 753 от 01.12.2005 "Об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений муниципальных образований".

А также проведен анализ оснащения учреждений здравоохранения в соответствии с действующими приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации об утверждении порядков оказания скорой, первичной медико-санитарной помощи и специализированной помощи населению в части оснащения медицинским оборудованием.

Для приведения лечебно-профилактических учреждений здравоохранения республики в соответствие с нормативными актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, устанавливающими требования к оснащению медицинским оборудованием, требуется оснастить современным лечебно-диагностическим оборудованием лечебно-профилактические учреждения Республики Алтай, в которых процент износа оборудования является высоким.

В целом по Республике Алтай процент износа медицинского оборудования составляет:

рентгенодиагностическое - 70,8%, в том числе рентгенаппараты - 96%; флюорографы - 87%; рентгенаппарат с томографией - 52,6%;

наркозно-дыхательной аппаратуры и аппаратов ИВЛ - 83,7%, в том числе аппарат ИВЛ - 83,1%; аппарат ИВЛ для новорожденных - 93%; наркозно-дыхательный аппарат - 81%;

инкубаторов для новорожденных - 91%;

диагностического оборудования - 86,58%, в том числе аппараты УЗИ диагностики - 81%;

лабораторное оборудование - 68,4%;

гастрофиброскопы - 79%;

эндоскопическое оборудование - 87%;

эндоскопическая стойка - 87,5%.

Недостаточное оснащение флюорографическими установками препятствует обеспечению профилактическими флюорографическими осмотрами подлежащих контингентов.

В ходе реализации Программы планируется оснастить лечебно-профилактические учреждения Республики Алтай современным рентгенодиагностическим, лабораторным, диагностическим

оборудованием, наркозно-дыхательной аппаратурой и аппаратами для искусственной вентиляции легких

За 2011 - 2012 гг. запланировано оснащение медицинским оборудованием:

ГУЗ "Республиканская больница": маммограф с биопсийной приставкой, аппарат ИВЛ для взрослых, автоматический биохимический анализатор, наркозно-дыхательный аппарат для взрослых (2 шт.), комплекс для проведения нагрузочных проб с велоэргометром и модулями исследования, видеоэндоскопический комплекс с установками видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп, операционный офтальмологический лазер, аппарат ИВЛ, оптический когерентный томограф, операционный микроскоп, инвазивный аппарат для термоабляции опухолей, роботизированная гистологическая установка, УЗИ-аппарат эксперт-класса, краниотом, гематологический анализатор.

ГУЗ "Республиканская детская больница": передвижной рентгенаппарат, инкубатор для выхаживания новорожденных интенсивной модели (3 шт.), бронхоскоп, цистоскоп, гастроскоп, портативный аппарат для ультразвуковой диагностики, аппарат ИВЛ для новорожденных и детей массой до 20 кг (2 шт.), кровати для новорожденных с подогревом (10 шт.), лампы для фототерапии (4 шт.), с подогревом, с источником лучистого тепла (6 шт.).

ГУЗ "Республиканский перинатальный центр": УЗИ экспертного класса, инкубатор для выхаживания новорожденных интенсивной модели (4 шт.), портативный аппарат для ультразвуковой диагностики, аппарат ИВЛ для новорожденных и детей массой до 20 кг (3 шт.).

МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника": рентгенаппарат на 3 рабочих места, УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков, флюорограф.

МУЗ "Улаганская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков.

МУЗ МРБ "Акташская": аппарат ИВЛ для взрослых.

МУЗ "Усть-Канская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков.

МУЗ "Онгудайская ЦРБ": передвижной рентгенаппарат, аппарат ИВЛ для взрослых, наркозно-дыхательный аппарат для взрослых, УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков, набор инструментов для нейрохирургии операционный.

МУЗ "Майминская ЦРБ": маммограф.

МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника": реограф для комплексного исследования кровообращения.

МУЗ "Чемальская ЦРБ": маммограф.

Медицинское оборудование утверждено в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития РФ порядками оказания медицинской помощи населению:

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России 03.06.2010 N 418н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при уроandroлогических заболеваниях";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 04.05.2010 N 315н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с ревматическими болезнями";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 01.06.2010 N 409н "Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 24.12.2010 N 1182н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным хирургическими заболеваниями";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 17.11.2010 N 1007н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 11.06.2010 N 445н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения укладки выездной бригады скорой медицинской помощи";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 08.06.2010 N 430н "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 07.06.2010 N 424н "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 апреля 2010 г. N 255н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 17.11.2010 N 1007н "Об утверждении Порядка оказания

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 N 415н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 20.04.2010 N 255н (ред. от 07.06.2010) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 16.04.2010 N 243н "Об организации оказания специализированной медицинской помощи";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 09.04.2010 N 225ан "Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 07.04.2010 N 222н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с бронхолегочными заболеваниями пульмонологического профиля";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 02.04.2010 N 206н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 31.03.2010 N 201н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 27.02.2010 N 115н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению Российской Федерации при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты" (вместе с "Порядком оказания неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при острых заболеваниях и состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты");

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 02.02.2010 N 44н "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 июля 2009 г. N 389н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 15.12.2009 N 991н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 08.12.2009 N 966н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями" (вместе с "Порядком оказания плановой медицинской помощи лицам с урологическими заболеваниями", "Порядком оказания неотложной медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями");

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 03.12.2009 N 944н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 02.10.2009 N 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 N 599н "Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля";

[Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 06.07.2009 N 389н (ред. от 02.02.2010) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения".

Стоимость медицинского оборудования, запланированного для оснащения учреждений здравоохранения, определялась на основании: проведенных торгов на поставку аналогичного оборудования в учреждения субъекта в 2010 г., анализа прайсовых цен заводов-производителей, результатов маркетинговых исследований рынка.

Вложение вышеуказанных денежных средств позволит довести:

фондовооруженность учреждений здравоохранения до 1047668,79 на 1 врача;

фондооснащенность учреждений здравоохранения до 10116,25 на 1 квадратный метр;

процент зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт, из числа, нуждающихся - 55%.

Совершенствование первичной медико-санитарной помощи

Анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений муниципальных учреждений здравоохранения показал, что в системе выявления заболеваний населения региона имеются недоработки - при общей заболеваемости ниже среднероссийского уровня, следовательно, выявляемость на уровне муниципальных учреждений здравоохранения республики ниже показателя РФ.

Это, в первую очередь, свидетельствует о недостаточно качественной работе первичного звена здравоохранения при высоком охвате профилактическими осмотрами, недостаточной оснащенности лечебно-профилактических учреждений республики современным диагностическим оборудованием.

В республике специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается в 4 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждениях (в том числе 2 стоматологические: 1 - ГУЗ, 1 - МУЗ), 11 поликлиниках муниципальных учреждений и в 7 государственных учреждениях здравоохранения.

Для повышения доступности и качества предоставляемой амбулаторной медицинской помощи на территории республики сформирована двухуровневая система в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.

Сеть учреждений здравоохранения республики сбалансирована, но вместе с тем существует дефицит ФАПов. В ходе программы вопросы обеспечения будут решены тремя направлениями: организация ОВП и комплексных участков, возложения функций оказания первой помощи на домовые хозяйства, организацией работы по типу выездных бригад, оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности ЛПУ. Компенсация дисбаланса по распределению учреждений по уровням оказания медицинской помощи будет решена путем дооснащения ЛПУ в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи.

Второй уровень представлен двумя городскими поликлиниками и 11 амбулаторными отделениями муниципальных учреждений здравоохранения на селе, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, включая: участковую терапевтическую службу, врачей-специалистов (офтальмолога, хирурга, невролога, эндокринолога, отоларинголога, уролога), кабинет (отделение) профилактики, имеющий в составе смотровой кабинет, флюорографию, рентгенографию, электрокардиографию, школы здоровья, лабораторную диагностику. В рамках реализации мероприятий программы планируется ввести дополнительно в штаты кардиолога, онколога.

Выбор специалистов определяется от структуры заболеваемости прикрепленного населения.

Активно внедряются стационарзамещающие технологии: дневные стационары, стационары на дому, и в этом направлении будет продолжена работа.

Для снижения вызовов скорой медицинской помощи планируется в 2 амбулаторно-поликлинических учреждениях республики: МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника", МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника", обслуживающих 1/4 часть населения республики, организовать неотложную медицинскую помощь при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

Первый уровень - это консультативно-диагностическая специализированная помощь, которая организована в республиканских консультативно-диагностических отделениях республиканских учреждений здравоохранения:

ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница";

ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф";

ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики";

ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер";

ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер";

ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер";

ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий";

ГУЗ "Республиканская детская больница";

ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника";

ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";

ГУЗ "Горно-Алтайский республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";

ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница".

В отделениях этих ЛПУ проводятся консультации и диагностические исследования по направлению из амбулаторно-поликлинических учреждений и амбулаторных отделений муниципальных учреждений села республики. Одновременно с оказанием консультативно-диагностической помощи данные учреждения несут организационно-методическую функцию, отбор больных на высокотехнологичные виды медицинской помощи.

Реализация данной модели амбулаторной службы позволяет осуществлять этапность оказания помощи, соблюдать принципы территориальности и профилактической направленности, а также

Рациональное распределение медицинских ресурсов и медицинских кадров позволяет значительно активизировать профилактическую работу, активизировать деятельность Центров здоровья.

Кроме того, в полном объеме используется дорогостоящее оборудование, компенсируется дефицит врачей-специалистов по требуемым профилям и, как следствие, снижаются сроки ожидания на диагностические исследования и на прием к врачам.

С целью изучения состояния здоровья прикрепленного населения, выявления социально значимых заболеваний, осуществления санитарно-просветительной деятельности, оказания неотложной доврачебной помощи проводятся подворные обходы. Подворные обходы организуются медицинским персоналом подразделений муниципальных учреждений здравоохранения на селе. В 2010 году подворными обходами охвачено около 50 тыс. человек. Практически всем гражданам даны рекомендации по образу жизни, питанию и др.

С 2003 года открыты и финансируются через систему ОМС койки стационара на дому. Проведено лечение 3235 больных в стационаре на дому, средняя длительность пребывания в стационаре на дому 9 дней. Из числа пролеченных пациентов 96% - лица пожилого возраста, страдающие хроническими заболеваниями системы кровообращения, цереброваскулярной патологией, заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Обеспечение больных лекарственными препаратами в период лечения в стационаре на дому осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно важных и необходимых лекарственных средств, определенных Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на территории Республики Алтай и утвержденным формулярным перечнем для стационаров на дому. В помощь медицинскому персоналу при обслуживании пациентов стационара на дому выделен санитарный автотранспорт. Во всех учреждениях здравоохранения используется децентрализованная форма стационаров на дому, т.е. функции возложены на врачей участковой сети (врачи-терапевты участковые, врачи общей практики). Врачебные назначения (манипуляции, инъекции) осуществляют медицинские сестры участковой сети.

В ЛПУ Республики Алтай развернуто 11 первичных наркологических кабинетов (в каждом районе республики и в городе). В настоящее время в муниципальных учреждениях здравоохранения имеются подготовленные врачи - психиатры-наркологи в 6 районах из 10.

Координирующую роль в деятельности муниципальных учреждений здравоохранения по снижению показателей наркомании в республике выполняет ГУЗ "Республиканская психиатрическая больница", во взаимодействии с другими органами исполнительной власти республики.

Первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, врачи общей практики, фельдшеры ФАПов, врачи скорой медицинской помощи выявляют наркологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

В рамках программы планируется открытие кабинетов кризисных состояний в муниципальных учреждениях здравоохранения, координирующую роль кабинетов кризисных состояний будет вести ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница".

Работа по развитию стационарзамещающих технологий будет продолжена и распространением стационаров на дому на селе (в настоящее время стационары на дому имеют развитие больше в г. Горно-Алтайске).

В 2011 - 2012 гг. планируется увеличить долю посещений населения в организации здравоохранения с профилактической целью до 30%:

улучшение работы участковой службы с учетом ведения "Паспорта врачебного участка", утвержденного приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 N 255;

рост патронажных посещений;

рост активных посещений до 20%;

развитие стационарзамещающих организационных форм;

внедрение новых видов по медицинскому (сестринскому) уходу на дому за маломобильными пациентами, перенесшими инсульт, онкобольными и другими хроническими больными;

распространение выездных форм работы республиканских учреждений;

совершенствование организации неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

С целью предупреждения обострения хронических заболеваний в период экстремальных погодных условий будет активизирована работа по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями, а также будет осуществляться обучение пациентов навыкам самопомощи. Для снижения вызовов скорой медицинской помощи планируется в 2 амбулаторно-поликлинических

учреждениях республики, обслуживающих 1/4 часть населения республики, организовать неотложную медицинскую помощь при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

Оказание неотложной медицинской помощи будет осуществляться с 8.00 до 20.00 часов.

В поликлиниках будет организована деятельность кабинета (пункта) неотложной помощи, запись на вызов будет совмещен с регистратурой поликлиники, которая будет взаимодействовать со службой скорой медицинской помощи. Объем неотложной помощи будет скорректирован от факта объема оказанной неотложной медицинской помощи в 2001 г. Предварительно расчет был сделан из анализа объема оказанной экстренной медицинской помощи МУЗ "Станция скорой медицинской помощи" и предложенный предварительно объем для 2 городских поликлиник, оказывающих медицинскую помощь взрослому и детскому населению. Учитывая, что данный вид медицинской помощи планируется распространить на всю территорию Республики Алтай, объем будет безусловно увеличен по результатам работы 2011 г.

Развитие службы неотложной медицинской помощи будет способствовать освобождению службы скорой медицинской помощи от несвойственных ей функций и приведет к снижению количества вызовов.

Также, в 2010 году в учреждениях здравоохранения Республики Алтай работают 16 врачей общей практики, открыты 19 отделений ВОП, из них для обслуживания сельского населения - 18 отделений ВОП на базе структурных подразделений ЦРБ (Таблица 2.2.2 Паспорта Программы).

Таким образом, представленная модель обеспечивает повышение доступности и качества медицинской помощи населению республики.

Указанные мероприятия позволят обеспечить выявляемость заболеваний на ранних стадиях, в том числе социально значимых, что положительно отразится на динамике общей заболеваемости.

Кроме того, своевременное выявление заболеваний на ранних стадиях повлечет за собой снижение инвалидизации населения и снижение смертности населения в трудоспособном возрасте (таблица - "Показатели реализации программы модернизации на 2011 - 2012 гг.").

Совершенствование сельского здравоохранения

В сельской местности функционируют 11 муниципальных учреждений здравоохранения, 1 межрайонная больница (далее - МРБ), 14 участковых больниц (далее - УБ), 18 сельских врачебных амбулаторий (далее - СВА) и 138 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), 2 здравпункта.

Первый контакт сельских жителей со здравоохранением осуществляется на уровне ФАПов, участковых больниц и врачебных амбулаторий.

На всех уровнях оказания медицинской помощи применяются алгоритмы оказания медицинской помощи, разработанные и утвержденные Министерством здравоохранения республики, которые способствуют улучшению оказания медицинской помощи независимо от уровня квалификации специалиста.

С 2011 года оказание медицинской помощи населению, в том числе сельскому, будет оказываться в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития РФ порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Ежегодно увеличивается количество посещений к фельдшерам ФАПов, а также посещений на дому. Это связано с активным привлечением медицинских работников ФАПов к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний у хронических больных. По дворовым обходам в 2010 году охвачено 50 тыс. человек. Во время осмотров проводится санитарно-разъяснительная работа, рекомендации по питанию, образу жизни, уходу за тяжелыми больными, а при необходимости оказывается неотложная помощь.

Кроме того, проводится активная патронажная работа. До 30% пациентов обращаются на ФАП для проведения различных процедур (инъекции, забор крови и мочи на анализы, иммунизация и др.).

Также, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи на медицинских работников возложены дополнительные функции по ранней диагностике социально значимых заболеваний (проведение кардио- и онкоскринингов, привлечение к профилактическим осмотрам), медицинскими работниками ФАП организовано наблюдение хронических больных туберкулезом: диспансерное наблюдение, контроль за приемом лекарственных средств больными туберкулезом по принципу "из рук в рот".

В рамках программы модернизации в целях достижения максимального приближения первой помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах с числом жителей менее 100 человек (где нет

ФАПов) планируется создание домовых хозяйств. Будут определены ответственные лица, на которые будут возложены функции оказания первой помощи (само- и взаимопомощь). Одновременно будет развиваться выездная работа врачебных бригад, в том числе для приближения специализированной помощи на селению по профилям: офтальмология, кардиология, онкология.

В соответствии с [пунктом 5 статьи 55](#) ФЗ от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" на территории республики в целях приближения лекарственной помощи населению удаленных сельских поселений организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные учреждения.

В отдаленных сельских населенных пунктах организована выписка и доставка льготных лекарственных средств медицинскими работниками 140 фельдшерско-акушерских пунктов, сельских врачебных амбулаторий, участковых больниц.

По правилам отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения медицинскими организациями не имеют лицензию на фармацевтическую деятельность в обособленных подразделениях (амбулатории, фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, отделения общей врачебной практики), расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации. В настоящее время обеспечение лекарственными препаратами осуществляется по договорам между фельдшерами и ГУП "Фармация".

В рамках программы модернизации будет продолжена работа по укреплению материально-технической базы ФАПов, что позволит усилить профилактическую работу и повысить качество и доступность медицинской помощи сельскому населению республики.

В целях приближения медицинской помощи жителям муниципальных районов в Республике Алтай широко развиты выездные формы работы. С 2006 года во все муниципальные районы за счет федеральных средств в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" приобретены санитарные автомобили для организации работы врачебных выездных бригад муниципальных учреждений здравоохранения. Ежегодно врачами выездных бригад муниципальных учреждений здравоохранения медицинская помощь оказывается более 150 тыс. сельских жителей.

Деятельность медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, получающих доплаты в рамках мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье", оценивается в соответствии с принятыми федеральными приказами по оценке их деятельности.

Совершенствование оказания профилактической помощи населению

Амбулаторно-поликлиническое звено является основополагающей базой для широкого внедрения и тиражирования профилактических мероприятий с целью формирования у населения здорового образа жизни, раннего выявления и снижения заболеваемости социально значимыми заболеваниями.

В Республике Алтай продолжено развитие инфраструктуры для осуществления профилактической работы.

Согласно Соглашению между Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Правительством Республики Алтай от 29.03.2010 N 7/873 на реализацию мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, из федерального бюджета в 2010 г. профинансировано из федерального бюджета приобретение медицинского оборудования для скринингового обследования. Из республиканского бюджета Республики Алтай в 2010 г. в рамках республиканской целевой [программы](#) (РЦП) "Формирование здорового образа жизни у населения Республики Алтай, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на 2009 - 2012 годы" (утверждена постановлением Правительства Республики Алтай от 14.12.2009 N 293) направлены средства для приобретения медицинского оборудования.

С 1 июня 2009 г. в Республике Алтай на базе ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер" организован Республиканский центр здоровья (РЦЗ) на функциональной основе, имеющий лицензии на следующие виды медицинской деятельности: терапия, хирургия, восстановительная медицина, лечебная физкультура, кардиология, пульмонология.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 26.03.2010 N 113 "Об организации деятельности Республиканского Центра здоровья для детей" утверждено Положение о деятельности Республиканского центра здоровья для детей, определены основные цели и задачи. Республиканский центр здоровья для детей создан на базе ГУЗ "Республиканская детская больница". В декабре 2010 г.

проведено скрининг-обследование 69 детей. За счет средств республиканского бюджета Республики Алтай в 2010 г. приобретены две стоматологические установки.

Центры здоровья оснащены оборудованием для проведения скрининговых обследований, организации профилактической стоматологической помощи, работы кабинетов лечебной физкультуры в полном объеме согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.03.2010 N 152н "О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака".

В 2010 году для работы в центрах здоровья было обучено за счет средств федерального бюджета 10 врачей.

За 2010 г. в центре осмотрено 4665 чел., посещаемость центров здоровья составила в 2010 году 21,6 на 1000 населения (РФ - 15 на 100 населения). Повторно обратилось 1007 человек, что свидетельствует о повышении интереса у населения к собственному здоровью.

На момент осмотра и обследования не выявлено патологии и функциональных отклонений у 3% количества обследованных граждан. Из числа обратившихся у 4525 человек (97%) выявлены факторы риска, всем составлены индивидуальные планы по коррекции факторов риска и формированию здорового образа жизни. Выявляемость факторов риска заболеваний в центрах здоровья составила 970,0 на 1000 обратившихся (РФ - 667,0 на 1000 обратившихся). Повышение показателя выявляемости факторов риска заболеваний в центрах здоровья по Республике Алтай относительно среднероссийского уровня обусловлено массовой скрининговой программой обследования и их эффективностью в ранней диагностике заболеваний у первично "здоровых" граждан. А также организовано психологическое тестирование с целью выявления наркозависимости Центрами здоровья.

В структуре выявленной патологии на первом месте отмечена патология сердечно-сосудистой системы (32%), на втором месте - патология костно-мышечной системы (29%), на третьем месте - патология пищеварительного тракта (23%), на четвертом месте - патология дыхательной системы (13%). Они все направлены в лечебно-профилактические учреждения на дообследование к врачам специалистам. Закончили лечение в залах лечебной физкультуры 1090 человек, в школах здоровья обучено 8323 человека.

На базе ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер" функционирует кабинет медицинской профилактики, в функции которого входит координация деятельности муниципальных учреждений здравоохранения по проведению профилактических мероприятий.

В средствах массовой информации Республики Алтай регулярно публикуются статьи, проводятся телепередачи и радиопередачи, нацеленные на формирование здорового образа жизни населения. Кроме того, проводятся "Дни по борьбе с туберкулезом", "День отказа от курения", "День борьбы с артериальной гипертензией".

В целях повышения мотивации населения на сохранение здоровья и пропаганды здорового образа жизни в 2010 году изготовлены и размещены на телевидении ролики социальной рекламы "Жизнь в движении", "Правильное питание", "Откажись от курения", "Алкоголь и здоровье", изготовлено и распространено 30 видов информационных буклетов, памяток, листовок для населения тиражом более 30 тыс. экз. по пропаганде здорового образа жизни и профилактике различных заболеваний, в том числе: "Здоровый образ жизни", "Мы за здоровый образ жизни", "Мифы и легенды о наркотиках", "Если Вы подозреваете своего ребенка в употреблении наркотиков", "Наркомания - смерть при жизни", "Пивной алкоголизм", "Откажись от курения", "Правила отказа от курения", "Брось курить - вздохни свободно" и др.

Подготовлены и утверждены методические пособия по организации и проведению "Школы здорового питания", "Школы по борьбе с табакокурением", "Школы по профилактике алкоголизма".

В результате проводимых мероприятий планируется увеличение процента охвата количества лиц, охваченных пропагандой здорового образа жизни, на 15%, снижение употребления алкоголя на 2%, процента курящих на 1%.

В рамках реализации мероприятий ПНП "Здоровье" дополнительная диспансеризация работающего населения вносит значительный вклад для своевременного выявления заболеваний, особенно социально значимых, работающего населения.

Амбулаторно-поликлиническое звено организует и проводит дополнительную диспансеризацию работающих граждан в рамках приоритетного национального проекта. За 2009 - 2010 гг. дополнительной диспансеризацией охвачены более 12357 работающих граждан. Доля граждан 1 и 2 групп здоровья, т.е. практически здоровых граждан и граждан с риском развития заболеваний составила соответственно 33,3% и 35,9%. Доля впервые зарегистрированных болезней составляет 18,7%.

В 2010 году структура первично диагностированных заболеваний представлена следующим образом:

- 1 место - болезни системы кровообращения - 16,1%;
- 2 место - болезни глаза и его придаточного аппарата - 13,5%;
- 3 место - болезни мочеполовой системы - 12,5%;
- 4 место - болезни костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата - 10,0%;
- 5 место - болезни эндокринной системы - 8,7%.

По результатам дополнительной диспансеризации в 2010 году выявлены 2 больных со злокачественными новообразованиями, 41 - с сахарным диабетом, 301 больной с повышенным артериальным давлением. Более 94% прошедших диспансеризацию работающих граждан получили на руки Паспорта здоровья с результатами проведенных обследований и рекомендациями по дальнейшему дообследованию, лечению и образу жизни.

С началом реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения проводились углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. В 2010 году число лиц, подлежащих прохождению периодических медицинских осмотров, составило 4860, прошедших - 4725. Из числа прошедших профосмотры подлежало прохождению санаторно-курортного лечения 528 человек, нуждалось в диетическом питании 224 человека, направлены на госпитализацию в стационар 119 чел. По удельному весу: на 1 месте болезни органов системы кровообращения, на 2 месте болезни органов пищеварения, на 3 месте болезни костно-мышечной системы.

Центры здоровья тесно взаимодействуют с амбулаторно-поликлиническими учреждениями здравоохранения республики: передача лиц с выявленными заболеваниями на диспансерное наблюдение специалистам участковой сети и наоборот с амбулаторных учреждений передается список лиц с факторами риска в Центры здоровья для проведения коррекции питания, занятий ЛФК.

В целях ранней диагностики заболеваний, обуславливающих высокие показатели смертности населения, в амбулаторно-поликлиническом звене организованы скрининговые обследования населения. Ежегодно нейрососудистым и онкологическими скринингами охватываются более 10 тыс. первично "здоровых" человек.

Указанные мероприятия позволят обеспечить выявляемость заболеваний на ранних стадиях, в том числе социально значимых, что должно положительно отразиться на динамике общей заболеваемости и увеличении продолжительности жизни населения республики.

Для повышения качества оказания первичной медико-санитарной помощи планируется оснастить медицинским оборудованием в соответствии с утвержденными федеральными порядками:

МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника": рентгенаппарат на 3 рабочих места, УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Улаганская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МРБ "Акташская": аппарат ИВЛ для взрослых;

МУЗ "Усть-Канская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Онгудайская ЦРБ": передвижной рентгенаппарат, аппарат ИВЛ для взрослых, наркозно-дыхательный аппарат для взрослых, УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков, набор инструментов для нейрохирургии операционный;

МУЗ "Майминская ЦРБ": маммограф;

МУЗ "Горно-Алтайская городская детская больница": реограф для комплексного исследования кровообращения;

МУЗ "Чемальская ЦРБ": маммограф.

Для улучшения условий оказания медицинской помощи населению запланирован ремонт учреждений:

В мероприятия Программы включены для завершения строительства 4 объекта здравоохранения, в том числе:

- 1) МУЗ "Онгудайская центральная районная больница";

Для достижения индикаторных показателей Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай необходимо завершение строительства МУЗ "Онгудайская центральная районная больница", которая обозначена как учреждение, на базе которого планируется создать межмуниципальные отделения (травматологическое и сосудистое);

2) МУЗ муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная больница";

3) МУЗ "Чойская центральная районная больница";

4) МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ".

Планируется провести капитальный ремонт объектов учреждений здравоохранения, для проведения капитального ремонта включены в мероприятия программы муниципальные учреждения здравоохранения: "Чемальская центральная больница", "Улаганская ЦРБ", "Майминская ЦРБ", фельдшерско-акушерские пункты в с. Абай, Усть-Коксинского района, в с. Актел Шебалинского района, с. Верх-Бело-Ануй Усть-Канского района, с. Чаган-Узун Кош-Агачского района, с. Теленгит-Сортогой Кош-Агачского района, с. Урлу-Аспак Майминского района, главный корпус ЦРБ с. Эликмонар Чемальского района.

Ожидаемые результаты: рост посещений с 9,795 в 2010 на 1 тыс. населения до 10,468 в 2012 г.

Рост заболеваемости с 1562,2 до 1600,0 на 100 тыс. населения, за счет раннего выявления заболеваний у населения республики.

Совершенствование службы скорой медицинской помощи

Скорая медицинская помощь на территории Республики Алтай представлена городской станцией скорой медицинской помощи г. Горно-Алтайска (5 бригад) и 11 отделениями скорой медицинской помощи при муниципальных учреждениях здравоохранения (МУЗ) и Акташской МРБ (межрайонной больницы).

В оказании скорой медицинской помощи по Республике Алтай задействовано 15 врачей и 99 средних медицинских работников (фельдшеры), 12 младших медицинских работников, 55 водителей. Укомплектованность кадрами составляет 98%.

Кадровый состав скорой медицинской помощи стабилен.

Для ротации кадров скорой медицинской помощи при необходимости обеспечены врачами-хирургами все 10 МУЗ и 1 МРБ на селе - по два, также врачами-анестезиологами, оказывающими реанимационно-анестезиологическую помощь в ЦРБ, - по два. В каждом муниципальном учреждении здравоохранения определены ответственные лица за деятельность скорой медицинской помощи.

ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф" координирует деятельность служб скорой медицинской помощи республики, также оказывает экстренную специализированную медицинскую помощь населению республики, в его введении находятся 7 специализированных бригад круглосуточной деятельности - нейротравматологии, хирургии, детской хирургии, анестезиологии, детской анестезиологии на селе, кардиологии, неврологии. За 2010 г. совершено выездов - 382 выезда, 102 вывезено из МУЗ больных, проведено оперативных вмешательств на местах 70; проведено консультаций 547. Санитарным автотранспортом - 392, 16 санавиацией.

Выезды специализированных бригад в районные ЛПУ при возникновении чрезвычайных ситуаций, в том числе и при ДТП (хирургическая, детская хирургическая, травматологическая, детская анестезиологическая, взрослая анестезиологическая) с сестринским составом медицинских сестер-анестезисток, а также по заявке муниципальных учреждений здравоохранения к тяжелым или сложным по диагностике больным, требующим экстренной специализированной помощи.

В целях реализации [Указа](#) Президента Российской Федерации от 22 сентября 2006 г. N 1042 "О первоочередных мерах по обеспечению безопасности дорожного движения" Министерством здравоохранения Республики Алтай проведена определенная работа: внедрены единые стандарты РФ для службы скорой медицинской помощи РА, разработаны и внедрены алгоритмы действий для медицинских работников СМП (врачей, фельдшеров, диспетчеров) при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на территории РА.

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" за 2006 - 2007 гг. в Республике Алтай получено 30 санитарных автомобилей (11 класса "В" и 19 класса "А"), что значительно укрепило материально-техническую базу службы скорой медицинской помощи как в городе, так и в районах. Автомобили класса "В" оборудованы всем необходимым набором медицинской техники и средствами медицинского назначения для оказания экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим.

Принятые меры позволили обновить автопарк службы скорой медицинской помощи на 89%. Результатом этих мероприятий стало уменьшение времени ожидания скорой помощи на 5 - 10%, что

позволило повысить эффективность золотого часа при ДТП, появилась возможность оказания медицинской помощи во время медицинской эвакуации больного в ЛПУ, уменьшилось время простоя бригад в связи с поломкой транспорта, улучшились условия труда медицинских работников.

Время от получения вызова отделением (станцией) скорой медицинской помощи до передачи его бригаде варьируется от 10 до 30 минут, в среднем - 19,6 минут. Время ожидания бригады скорой медицинской помощи составляет от 15 до 23 минут, а общее время обслуживания вызова составляет от 25 минут до 2-х часов, в среднем - 42,5 минуты.

В рамках Программы планируется продолжить реализацию мероприятий, направленных на обеспечение доступности и повышение качества оказания скорой медицинской помощи, снижение летальности больных при угрожающих жизни состояниях. По мере комплектации станций (отделений) скорой медицинской помощи машинами класса "В" появилась возможность оказания медицинской помощи в ходе медицинской эвакуации пациентам с различной степенью тяжести непосредственно в машине по всему маршруту до госпитализации в круглосуточный стационар.

Вместе с тем, проведенное 4 - 5 лет назад оснащение станций и отделений скорой медицинской помощи на сегодняшний день не успевает за предъявляемыми требованиями к оснащению выездных бригад скорой медицинской помощи.

Анализ соответствия оснащения специализированных бригад скорой медицинской помощи утвержденному стандарту показал, что бригады специализированной скорой медицинской помощи укомплектованы 23 наименованиями оборудования и изделий медицинского назначения из 45 наименований единиц медицинского оборудования (51%).

В рамках программы планируется отработать систему дистанционного консультирования и мониторинга пациентов кардиологического профиля на догоспитальном этапе. Планируется создать на базе ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф" единый центр диспетчерского пункта в городе Горно-Алтайске, а также создать единый центр контроля и наблюдения за работой диспетчерских бригад скорой медицинской помощи.

В муниципальных учреждениях здравоохранения (11) объединены диспетчерская скорой медицинской помощи и приемные отделения, что значительно сокращает время госпитализации больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи.

В ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" на базе 2 приемных отделений (хирургического и терапевтического), ГУЗ "Республиканская детская больница" организованы догоспитальные койки, где при неясных ситуациях определяется необходимость госпитализации после обследования больных и оказания неотложной помощи.

При организации кабинетов неотложной помощи в поликлиниках будет налажено взаимодействие пунктов регистрации вызовов неотложной медицинской помощи и диспетчерской скорой медицинской помощи.

Во исполнение п. 4 поручения Правительства от 03.10.2006 П4-4628 "О проводимых мерах на территории Республики Алтай, направленных на повышение эффективности и оперативности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях", в соответствии с решением Межведомственной комиссии по охране здоровья населения Республики Алтай от 09.04.2007 Решение N 1 для реализации вышеперечисленных мероприятий проведена следующая работа:

1. утверждены зоны ответственности муниципальных учреждений здравоохранения Республики Алтай по оказанию скорой медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП на федеральной автомобильной дороге (ФАД) М-52 независимо от административно-территориального деления, а также на межмуниципальных дорогах нефедерального значения по границам административно-территориального деления;

2. разработан План взаимодействия формирований скорой медицинской помощи, службы медицины катастроф, аварийно-спасательных формирований МЧС и подразделений ГИБДД при ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий в Республике Алтай;

3. продолжено обучение на базе Горно-Алтайского медицинского училища водителей автотранспортных средств, сотрудников ГИБДД, МВД, МЧС, спасателей, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий по 72-часовой сертифицированной программе "Парамедик", направленной на оказание первой медицинской помощи пострадавшим;

4. в связи с созданием на территории муниципального образования "Майминский район" и муниципального образования "Чемальский район" Республики Алтай особой экономической зоны туристско-рекреационного типа и увеличением участников дорожного движения по ФАД М-52, работа

отделений скорой медицинской помощи Майминской, Чемальской (пограничной), Шебалинской ЦРБ осуществляется двумя бригадами, закреплена одна из бригад для оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП;

5. при ликвидации последствий ДТП и оказании пострадавшим первой медицинской помощи, а также транспортировки пострадавших в ЛПУ на ФАД М-52 использовать децентрализованный тип оказания скорой медицинской помощи санитарным автотранспортом на ФАД М-52 Чергинской, Ининской участковых больниц, а также сельских врачебных амбулаторий и дорогах нефедерального назначения силами участковых больниц и сельских врачебных амбулаторий;

6. главным врачам муниципальных образований рекомендовано иметь в штате не менее двух анестезиологов и двух хирургов для обеспечения непрерывности оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим при ДТП;

7. министерством здравоохранения Республики Алтай подготовлены приказы: N 242 от 07.06.2008 "О предоставлении еженедельной информации по дорожно-транспортным происшествиям на территории Республики Алтай", по которому ГУЗ РА "РЦМК" проводит мониторинг ДТП, N 657 от 16 декабря 2008 г. "О взаимодействии в ликвидации последствий ДТП между Главным управлением МЧС России по Республике Алтай, Министерством внутренних дел по Республике Алтай и Министерством здравоохранения Республики Алтай с целью эффективного взаимодействия подразделений, участвующих в ликвидации ДТП, а также согласованию действий, сил и средств при совместном решении этих задач";

8. для повышения эффективности использования имеющихся ресурсов, для укрепления материально-технической базы станций и отделений скорой медицинской помощи, внедрения современных систем анализа и управления, улучшения взаимодействия со структурами догоспитальной помощи и стационарами, внедрения постоянно действующей системы обучения персонала спецслужб приемам первой медицинской помощи разрабатывается план мероприятий.

Несмотря на то, что в республике достигнуты средненормативные федеральные показатели по числу вызовов скорой медицинской помощи (0,318 на 1 жителя в год), запланировано дополнительное снижение этого показателя через усиление контроля за деятельностью специалистов первичного звена: повышение процента активных вызовов участковой сети, развитие стационаров на дому для хронических больных, особенно лиц пожилого возраста, продолжить практику подворных обходов для своевременного выявления заболеваний у граждан, проживающих на селе, улучшить качество проводимой диспансеризации - перейти от формального подхода к более продуктивной форме с привлечением как общественных организаций, так и работодателей в случаях небрежного отношения к своему здоровью лиц, страдающих различного рода заболеваниями, особенно социально значимыми.

Также будет развиваться выездной тип работы специалистов муниципальных учреждений здравоохранения в села как бригадой по потребности населения, так и выезда участковой службы регулярно и по графику.

В целях совершенствования оказания скорой медицинской помощи населению области в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010 N 586н "О внесении изменений в порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.11.2004 N 179" запланированы следующие мероприятия:

оказание доврачебной медицинской помощи больным и пострадавшим силами фельдшерских бригад, прошедших обучение, и эвакуации в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи;

постепенное расширение объема скорой медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими бригадами, с сохранением врачебных бригад интенсивной терапии и при необходимости, других узкоспециализированных бригад;

повышение роли и эффективности использования врачебных бригад скорой медицинской помощи в качестве бригад интенсивной терапии;

обучение основам оказания первой само- и взаимопомощи работников государственной инспекции по безопасности дорожного движения, пожарной охраны, муниципальной милиции водителей всех видов транспорта;

внедрение АСУ (автоматизированного спутникового управления) позволит привести оснащение диспетчерских служб всех станций скорой медицинской помощи в соответствие с требованиями [приказа](#) Минздравсоцразвития России N 179 от 01.11.2004 "Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи".

В рамках Программы будет продолжена работа в сельских муниципальных учреждениях здравоохранения по интеграции стационаров с приемными отделениями муниципальных учреждений здравоохранения на селе, выполняющих функции экстренной неотложной помощи больным, следовательно будет осуществляться ротация кадров для работы скорой медицинской помощи при необходимости.

Ожидаемые результаты:

Наименование показателя	Единицы измерения	2009	2012
Количество вызовов на 1 тыс. населения скорой помощи со временем доезда до 20 мин.	Количество вызовов на 1 тыс. населения, (%) к общему числу вызовов	29,7	33,0
		90,0%	93,00%
Смертность населения трудоспособного возраста	Человек на 1 тыс. населения	11,9	11,5

Совершенствование стационарной службы

В соответствии с Концепцией развития здравоохранения Республики Алтай, принятой на I съезде врачей республики от 16 ноября 2007 года, проводилась планомерная работа по повышению структурной эффективности системы здравоохранения. Для оптимизации коечного фонда за период с 2005 года сокращены 165 круглосуточных коек, сокращение и перепрофилирование коечного фонда проведено как в государственных, так и в муниципальных учреждениях, неэффективно работающих: 41,2% коек общего профиля, 13,9% терапевтического профиля, 7,9% педиатрические койки.

В муниципальных учреждениях здравоохранения в основном сокращены неэффективно используемые койки при участковых больницах, где нет условий для оказания качественной медицинской помощи и недостаточное материально-техническое оснащение и некомплектованные врачебными кадрами. В участковых больницах проведена поэтапная реструктуризация коечного фонда со 131 койки в 2006 году до 80 коек в 2009 году.

В 2005 году общее количество коек круглосуточного пребывания составляло 2031, из них 884 были развернуты в сельских учреждениях здравоохранения и 1147 в государственных учреждениях.

Из развернутых в 2009 году 1866 коек круглосуточного пребывания 754 койки в учреждениях здравоохранения сельской местности и 1112 коек в учреждениях здравоохранения республиканского значения.

Оптимизация деятельности коечного фонда для детей Республики Алтай на основе концентрации пациентов, имеющих четкие показания для стационарного лечения, с учетом степени нуждаемости в интенсивности лечебно-диагностического процесса.

С целью организации работы педиатрической службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям, для развития неонатальной хирургии актуален вопрос выделения профильных коек в государственном учреждении здравоохранения "Республиканская детская больница", что также возможно путем перераспределения имеющегося коечного фонда. При этом двухуровневая система оказания медицинской помощи детям будет сохранена.

Планируется введение специализированных коек по профилям "онкология", "эндокринология", "урология-androлогия" в ГУЗ "Республиканская детская больница" для повышения доступности стационарной специализированной помощи детям.

Размещение дополнительных специализированных коек в ГУЗ "Республиканская детская больница" возможно при введении в эксплуатацию пристройки к хирургическому корпусу (готовность объекта 50%).

Для повышения эффективности работы коек и качества акушерской медицинской помощи женщинам МО "Чойский район", "Чемальский район" планируется перевод коек в ГУЗ "Республиканский перинатальный центр", учитывая расстояние от республиканского центра от 63 - 100 км, количество коек, сохранив по 1 койке в МУЗ для экстренных родов.

С целью приближения оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях планируется открытие межмуниципального отделения по оказанию травматологической помощи (20 коек) в МУЗ "Онгудайская ЦРБ", где предусматриваются детские травматологические койки.

Показатель занятости койки составляет 328 дней, в 2005 году - 327 дней. Наблюдается высокая эффективность работы коечного фонда. В сравнении со средними российскими показателями занятость койки в году выше на 3 дня.

С введением порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития РФ, средняя длительность пребывания больного на койке круглосуточного стационара сокращается. Министерством здравоохранения РА усилен контроль качества, сроков и объема медицинской помощи, повышением квалификации специалистов, своевременным и качественным оказанием медицинской помощи и применением эффективного способа оплаты стационарной помощи.

Активно проводится работа по расширению стационарозамещающих технологий (дневные стационары, стационары на дому).

	Обеспеченность койками на 10 тыс. населения					Занятость койки				
	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
Республика Алтай	20	20,9	21,9	22,9	23,8	327	332	306,8	332,8	330
Сибирский федеральный округ	14,8	15,2	15,6	16,0		305	301	295	299	
Российская Федерация	14,0	14,0	14,5	14,6		295	296	296	301	

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай планируется пересмотреть принцип формирования коечного фонда.

Основная проблема стационарного звена - дисбаланс при организации помощи.

Таблица 10

Динамика коечного фонда в РА на 2011 - 2012 гг.

	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Число коек круглосуточного пребывания: всего	1859	1840 (-19)	1824 (-16)
Число коек ДС (всего)	490	509 (+19)	525 (+16)

В результате реорганизации коечного фонда в рамках Программы модернизации здравоохранения общее число коек круглосуточного пребывания планируется уменьшить на 19 коек в 2011 г. и на 16 в 2012 г. Параллельно в рамках развития стационарозамещающих технологий планируется увеличение коек дневного стационара на 35 коек.

По результатам работы 2009 года отмечена перегруженность работы коек (неврология - 367 дней, кардиология - 361 день), которую планируется подкорректировать развитием стационарозамещающих технологий в первичном звене здравоохранения (стационары на дому, дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях), а также увеличением процента регулярных активных посещений тяжелой категории хронических больных участковыми терапевтами, а также открытием межмуниципального сосудистого отделения (20 коек) на базе МУЗ "Онгудайская ЦРБ", утверждением маршрутизации пациентов на всех уровнях, развитием профилактической работы первичного звена должно привести к снижению обострений хронических заболеваний у больных, уменьшением количества экстренных состояний, снижением количества запущенных случаев, особенно социально значимых заболеваний.

Для приведения в соответствие интенсивности работы коек эндокринологического профиля проведена реорганизация службы путем присоединения ГУЗ "Республиканский эндокринологический диспансер", где оказывается амбулаторная помощь населению Республики Алтай, к ГУЗ

"Горно-Алтайская республиканская больница", которая оказывает круглосуточную стационарную помощь с 01.01.2011. В результате реорганизации будет налажена работа эндокринологической службы в республике, в том числе раннее выявление эндокринологических заболеваний и занятость коек будет логически разрешена из-за своевременного выявления и лечения больных эндокринологического профиля. Дефицит коек психиатрического профиля будет сбалансирован после открытия реабилитационного отделения на 15 коек при ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница".

Малочисленные малопрофильные койки в составе профильного отделения, не обеспеченные кадровым ресурсом, будут выделены из состава коечного фонда учреждения и переданы в региональные учреждения для организации полноценных отделений.

Работы в соответствии с Порядками и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

В результате проводимых мероприятий ожидаются следующие результаты:

увеличение коек дневного стационара с 490 в 2010 г. до 525 в 2012 г.;

снижение средней длительности занятости койки 330,0 в 2009 г. до 328,0 в 2012 г.

Совершенствование медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения

Болезни системы кровообращения продолжают оказывать существенное влияние на показатели здоровья населения и в целом на демографическую ситуацию в Республике Алтай.

В структуре общей смертности населения республики болезни системы кровообращения (далее - БСК) занимают первое место или 541,1 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2005 годом снизилась на 21,7%.

В структуре общей заболеваемости за 2009 год болезни системы кровообращения составляют 14,6% после болезней органов дыхания.

Принимаемые в республике меры по раннему выявлению болезней системы кровообращения и их своевременному лечению, а также повышение доступности высокотехнологичных видов медицинской помощи за последние 5 лет ведут к снижению смертности населения по болезням системы кровообращения.

Смертность же от острых и повторных инфарктов миокарда имеет отрицательную динамику в республике.

В учреждениях республики внедрена лабораторная диагностика исследования коагулограммы: МНО (международное нормализованное отношение), ПО (протромбиновое отношение), фибриноген, у больных с нарушениями ритма, перенесших операцию на сердце с аритмиями.

Для оказания скорой кардиологической помощи больным муниципальных образований республики установлено круглосуточное дежурство врачами-кардиологами в ГУЗ "Республиканский Центр медицины катастроф" по Республике Алтай (консультация по телефону в круглосуточном режиме, выезд в муниципальные учреждения здравоохранения республики также по графику круглосуточно).

Проводятся совещания, лекции, семинары, курсы повышения квалификации для врачей-терапевтов, кардиологов, врачей хирургического профиля, врачей скорой помощи и анестезиологов-реаниматологов (обучено 17 человек). Организована первичная специализация по функциональной диагностике для специалистов муниципальных учреждений здравоохранения для организации кабинетов функциональной диагностики.

Переоснащение блоков интенсивной терапии направлено на создание условий для оказания интенсивной кардиологической помощи. С этой целью в рамках ведомственной целевой программы "Совершенствование кардиологической помощи населению Республики Алтай на 2009 - 2011 гг." и подпрограммы "Профилактика и лечение артериальной гипертензии" в 2010 г. приобретено медицинское оборудование (2 пульсоксиметра, комплексы прикроватных мониторов для суточного мониторирования ЭКГ и АД, 2 электрокардиографа) в блок интенсивной терапии кардиологического отделения, сосудистого блока неврологического отделения, медикаменты в блок интенсивной терапии кардиологического отделения и в реанимационное отделение ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", а также монитор модульный, кровать функциональная, автоматический дозатор лекарственных средств для приведения в соответствие утвержденным порядкам Министерства здравоохранения и социального развития РФ оснащение палат больных для более качественного наблюдения за тяжелой категорией больных.

Функцию организационно-методического центра для оказания медицинской помощи больным

сердечно-сосудистого профиля в настоящее время выполняют неврологическое и кардиологическое отделение ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", и планируется открыть межмуниципальное сосудистое отделение в МУЗ "Онгудайская ЦРБ".

На уровне первичного звена организованы 2 кабинета доврачебного контроля и осмотра с записью ЭКГ в двух амбулаторных городских муниципальных учреждениях здравоохранения.

Для оказания специализированной стационарной кардиологической помощи развернуты 60 круглосуточных кардиологических коек в ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница". В муниципальных учреждениях здравоохранения прием больных кардиологического профиля ведут терапевты, прошедшие первичную специализацию по кардиологии и функциональной диагностике, в 2 городских поликлиниках организован кардиологический прием для детей и взрослых.

В поликлиническом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" прием ведет кардиолог больных из муниципальных образований республики, ведется отбор на ВМП, консультативный прием, определяются показания для госпитализации.

Учитывая отсутствие в республике учреждений 1 уровня (нет ангиографического комплекса для проведения коронарографии), не проводятся кардиохирургические операции. Больные, нуждающиеся в этих видах медицинской помощи, направляются за пределы республики в федеральные клиники, оплачивается коронарография из средств республиканского бюджета, ежегодно проходят коронарографию около 400 больных.

Больные республики направляются для получения высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в федеральные клиники СФО: в НИИПК им. Е.И.Мешалкина и НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН. Число больных, получивших ВМП по сердечно-сосудистой хирургии, среди взрослого направления в республике в 2010 г. всего - 238, из них в ФГУ "НИИПК" г. Новосибирска - 185, в НИИ Кардиологии ТНЦ СО РАМН г. Томска - 53. В 2011 году выделено федеральных квот - 314, распределены в следующие клиники: в Институт ССХ им. Бакулева г. Москва - 1 квота, в НИИПК - 246, НИИ кардиологии ТНЦ - 60, в ФГУ ССЦ г. Красноярск - 7 квот.

Основными этапами кардиореабилитации являются:

- образование пациентов, обучение их в школах здоровья по специальным программам;
- адекватная медикаментозная терапия в амбулаторных, стационарных условиях;
- дозированные физические тренировки;
- гипоксические тренировки;
- психосоциальная и профессиональная реабилитация;
- сексуальная реабилитация, нейрореабилитация;
- коррекция факторов риска ИБС.

Пациенты, перенесшие острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения и с нестабильной стенокардией, направляются в отделение реабилитации санатория "Барнаульский" за счет республиканского бюджета: в 2010 г. направлены 62 больных с ишемической болезнью сердца (ИБС), с нестабильной стенокардией, перенесших острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) - 36.

Пациенты, имеющие инвалидность, ежегодно проходят лечение в муниципальных, государственных учреждениях здравоохранения с заполнением индивидуальной программы реабилитации (ИПР), инвалиды федерального значения направляются на санаторный этап лечения по линии регионального фонда социального страхования, получают по программе ОНЛС льготные эффективные пролонгированной группы препараты.

Организации полноценного диспансерного этапа при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения будут способствовать мероприятия по активизации деятельности первичного звена здравоохранения (подворные обходы, активные посещения на дому хронических больных, распространение стационарзамещающих технологий стационаров на дому).

В рамках Программы планируется:

систематизировать организацию деятельности учреждений как муниципальных, так и ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" по оказанию медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения: организация кабинетов функциональной диагностики в муниципальных учреждениях здравоохранения, мониторинг движения больных по утвержденной маршрутизации больных кардиологического профиля;

создать "замкнутый логический цикл" при оказании медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения, от диагностики на уровне первичного звена - до реабилитации и диспансерного наблюдения;

в МУЗ "Онгудайская ЦРБ", географически расположенного в центре республики, планируется открыть межмуниципальное сосудистое отделение на 20 коек (10 коек кардиологических, 10 сосудистых) для 5 наиболее отдаленных муниципальных образований республики, расстояние до ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" от 2 муниципальных образований составляет 500 км; закрепление маршрутизации больных с болезнями системы кровообращения.

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения

МО "Усть-Канский район"	Межмуниципальное сосудистое отделение	Организационно-методический Центр для оказания квалифицированной медицинской помощи
МО "Усть-Коксинский район"	в МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	Кардиологическое отделение с блоком интенсивной терапии
удаленность от ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" 500 км		Неврологическое отделение с 6 палатами
МО "Кош-Агачский район"	удаленность от ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" 500 км	интенсивной терапии
МО "Улаганский район"		интенсивной терапии для сосудистых больных
МО "Онгудайский район"		ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"

МО "Турочакский район"	Кардиологическое и неврологическое отделения
МО "Чойский район"	отделения ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
МО "Шебалинский район"	
МО "Майминский район"	
МО "Чемальский район"	

В рамках программы планируется за 2011 - 2012 гг. оснащение медицинским оборудованием учреждения здравоохранения в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.08.2009 N 599н "Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля":

ГУЗ "Республиканская больница":

1. аппарат ИВЛ для взрослых;
2. автоматический биохимический анализатор;
3. комплекс для проведения нагрузочных проб с велоэргометром и модулями исследования;
4. УЗИ аппарат эксперт класса;
5. гематологический анализатор.

Для оснащения межмуниципального сосудистого отделения на базе МУЗ "Онгудайская ЦРБ":

2. УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков.

МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника", МУЗ "Майминская ЦРБ", МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ", МУЗ "Чемальская ЦРБ", МУЗ "Шебалинская ЦРБ", МУЗ "Турочакская ЦРБ", МУЗ "Чойская ЦРБ", МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ", МУЗ "Усть-Канская ЦРБ", МУЗ "Улаганская ЦРБ", МУЗ "Акташская МРБ" планируется обеспечить аппаратами суточного мониторингирования ЭКГ и АД.

Из мероприятий по укреплению материально-технической базы в программе запланировано завершение строительства МУЗ "Онгудайская ЦРБ", на базе которого будет открыто межмуниципальное сосудистое отделение на 20 коек, капитальный ремонт ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница".

Благодаря мероприятиям Программы, жители всех муниципальных образований получают равные условия для получения кардиологической медицинской помощи, что позволит рационально использовать имеющиеся кадровые и материально-технические ресурсы всех учреждений здравоохранения и позволят достичь следующих результатов:

Наименование показателя	Единицы измерения	2009	2012
% лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами вследствие перенесенных кардиологических заболеваний	доля (%) к общему числу лиц, впервые признанных инвалидами	38,6%	37,8%
Смертность населения трудоспособного возраста от острого инфаркта миокарда	количество случаев на 100 тыс. человек населения	6,8	6,00

Совершенствование медицинской помощи больным травматологического профиля

В структуре общей смертности населения республики:

травмы и отравления занимают 2 место - 21,7% или 261,0 на 100 тыс. населения (снижение с 2005 г. на 57,3%).

В структуре смертности трудоспособного населения (преждевременной смертности) в Республике Алтай первое место занимает смертность от внешних причин - 46,0% или 348,5 на 100 тыс. трудоспособного населения, по сравнению с 2005 годом снизилась на 54,8%.

Смертность от травм, отравлений и несчастных случаев за 2009 год составила 348,5 на 100 тыс. населения, за 5 лет снизилась на 35%, несмотря на это показатель Республики Алтай от травм, отравлений и несчастных случаев в 2 раза выше, чем в среднем по РФ (в 2008 году - 172,2).

Смертность населения от транспортных несчастных случаев

Рисунок не приводится.

Смертность от несчастных случаев на транспорте в Республике Алтай в 1,4 раза выше, чем по России: - 33,9 на 100 тыс. населения (2008 г. - 44,9; СФО - 27,8; Россия - 25,0). В 2009 году по сравнению с 2005 годом снижение составило 33,5%.

Медицинскую помощь больным травматологического профиля планируется организовать в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.12.2009 N 991н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком".

Для снижения смертности от дорожно-транспортных травм, а также их неблагоприятных последствий планируется организовать трассовую медицинскую службу на федеральной автомобильной дороге (ФАД М-52) на территории республики.

Министерством здравоохранения Республики Алтай разработан план трассовой медицинской службы на федеральной дороге М-52, на участке, проходящем по территории Республики Алтай, на 2012 г. в с. Манжерок МО "Майминского района" на базе сельской врачебной амбулатории, с. Черга МО

"Шебалинского района" на базе участковой больницы, с. Иня МО "Онгудайского района" на базе участковой больницы.

Трассовые медицинские пункты на базе муниципальных учреждений здравоохранения потребуют оснащения санитарным транспортом в количестве 3 единиц, средствами связи и введение в штаты дополнительных бригад фельдшеров в количестве 27,75 штатных единиц для несения круглосуточного дежурства.

Разработаны критерии формирования зон ответственности лечебно-профилактических учреждений по организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП:

время, необходимое для прибытия бригад скорой медицинской помощи (не более 40 минут);

удаленность лечебно-профилактических учреждений здравоохранения от границ зоны ответственности (до 45 км).

Планируется совершенствование системы обучения врачей и среднего медицинского персонала ЛПУ современным методам оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на базе республиканского медицинского училища и специальных циклах академий последипломного обучения.

Будет продолжено обучение и подготовка работников МВД, ГИБДД, спасателей МЧС, водителей автошкол, аварийно-спасательных и других формирований правилам оказания первой помощи в ДТП.

Обеспечение станций и отделений скорой медицинской помощи современными средствами связи, санитарным транспортом, медицинским оборудованием, позволяющим проводить весь комплекс лечебных мероприятий на месте происшествия и при транспортировке пострадавшего в стационар; организация работы диспетчерской службы "03" с использованием современных компьютерных технологий в блоке информатизации программы модернизации здравоохранения.

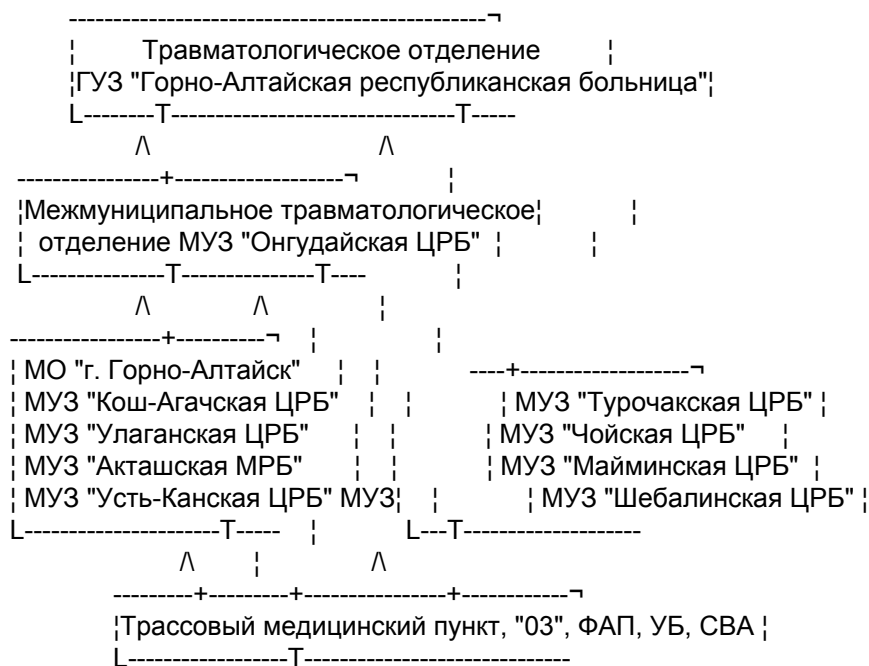
Запланировано оснащение современным медицинским оборудованием в рамках программы хирургических, травматологических и реанимационных отделений лечебных учреждений, оказывающих квалифицированную и специализированную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП.

Установка панно социальной рекламы на автомобильных дорогах с указанием схемы доезда, режима работы и телефонов ближайшего ЛПУ.

Для повышения качества оказания специализированной помощи детям 2007 года в ГУЗ "Республиканская детская больница" открыты детское ортопедо-травматологическое и неврологическое отделения.

В республике разрабатываются нормативные документы (административный регламент), регламентирующие согласованные действия участников ликвидации последствий ДТП; создание единой системы обнаружения и оповещения о ДТП.

В связи с открытием межмуниципального отделения на базе МУЗ "Онгудайская ЦРБ" с 2012 г. утверждена маршрутизация пациентов травматологического профиля по экстренным показаниям:



-----+-----
Пациент, нуждающийся в травматологической
помощи по экстренным показаниям

Реабилитация больных после перенесенных травм проводится в неврологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", далее больные направляются за счет средств республиканского бюджета в реабилитационное отделение Алтайской краевой больницы г. Барнаул, по линии ВМП в ФГУ г. Красноярск, также в ФГУ НИИТО г. Новосибирск за счет республиканского бюджета за 2010 г. Пролечено 18 больных, в том числе с тяжелыми спинальными, черепно-мозговыми травмами.

С 2012 г. в рамках программы планируется открыть филиал ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф" на базе МУЗ "Онгудайская ЦРБ" для обеспечения экстренных выездов бригады специалистов: травматологов, нейрохирургов в 5 муниципальных учреждениях здравоохранения и медицинской эвакуации больных, нуждающихся в экстренной специализированной помощи, в межмуниципальное травматологическое отделение МУЗ "Онгудайская ЦРБ", при более сложных случаях в травматологическое или нейрохирургическое отделение ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница".

В рамках РЦП "Повышение безопасности дорожного движения в Республике Алтай на 2006 - 2012 годы" в республике проводится работа по организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП на федеральной автомобильной дороге (ФАД) М-52.3.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 04.02.2009 N 25 "Об улучшении качества оказания неотложной хирургической помощи населению МО "Майминский район" утвержден порядок госпитализации больных, пострадавших в ДТП, в зоне ответственности МУЗ "Майминская ЦРБ" в специализированные отделения ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", учитывая, что в МУЗ "Майминская ЦРБ" недостаточно доступная медицинская помощь пострадавшим в ДТП, особенно тяжелой категории больных.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 11.02.2009 N 37 "Об Учебном центре по обучению водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий" функционирует самостоятельное структурное подразделение на базе ГОУ СПО "Горно-Алтайское медицинское училище", направленное на обучение водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий по программе "Парамедик" (оказание первой медицинской помощи пострадавшим). В 2010 г. прошли обучение 75 человек.

В центральных районных больницах организовано круглосуточное проведение наркологического освидетельствования на состояние опьянения водителей транспортных средств. Дежурные врачи всех районных больниц обучены на базе ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" по приказу Минздравсоцразвития России от 14.07.2003 N 308 "О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения".

В ЛПУ республики проводятся предрейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств на договорной основе с организациями. В крупных автотранспортных организациях имеются свои медицинские работники по предрейсовым осмотрам, которые обучены на базе ГУЗ "ГАРПБ" по 36-часовой программе согласно приказу Минздравсоцразвития России от 14.07.2003 N 308.

Медицинское оборудование, которым будут оснащены лечебно-профилактические учреждения, оказывающие экстренную и специализированную травматологическую, нейротравматологическую помощь, утверждено в соответствии с порядками оказания медицинской помощи населению Министерством здравоохранения и социального развития РФ: приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.12.2010 N 1182н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным хирургическими заболеваниями", от 17.11.2010 N 1007н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях", от 31.03.2010 N 201н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.04.2010 N 17080), Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.12.2009 N 991н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком".

ГУЗ "Республиканская больница": аппарат ИВЛ для взрослых, автоматический биохимический анализатор, наркозно-дыхательный аппарат для взрослых (2 шт.), видеоэндоскопический комплекс с установками видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп, операционный микроскоп,

ГУЗ "Республиканская детская больница": передвижной рентгенаппарат;
 МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника": рентгенаппарат на 3 рабочих места;
 МРБ "Акташская": аппарат ИВЛ для взрослых;
 МУЗ "Онгудайская ЦРБ": передвижной рентгенаппарат, аппарат ИВЛ для взрослых, наркозно-дыхательный аппарат для взрослых, набор инструментов для нейрохирургии операционный.

Из мероприятий по укреплению материально-технической базы в программе запланировано завершение строительства МУЗ "Онгудайская ЦРБ", на базе которого будет открыто межмуниципальное травматологическое отделение на 20 коек, МУЗ "Чойская центральная районная больница", "Турочакская центральная районная больница", капитальный ремонт ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница", капитальный ремонт муниципальных учреждений здравоохранения в Чемальском, Улаганском и Майминском районах.

Мероприятия, направленные на улучшение качества и доступности травматологической помощи населению, позволят достичь следующих показателей:

Наименование показателя	Единицы измерения	2009	2012
% трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами вследствие перенесенных травм	% к общему числу лиц, впервые признанных инвалидами	86,20%	85,2%
Смертность населения трудоспособного возраста от травм	количество случаев на 100 тыс. человек населения	323,6	300,6

Совершенствование онкологической помощи населению

В структуре общей смертности населения республики новообразования занимают 3 место - 11,9% или 142,9 на 100 тыс. населения (снижение с 2005 г. на 18,7%).

Смертность населения республики от новообразований в 2009 году (142,9 на 100 тыс. нас.) уменьшилась на 15,8% в сравнении с 2005 г. (169,7 на 100 тыс. населения) (РФ в 2008 г. - 201,9).

В структуре смертности трудоспособного населения (преждевременной смертности) в Республике Алтай также на третьем месте занимает смертность от новообразований - 10,8% или 82,0 на 100 тыс. населения (снижение на 5,6%).

Онкологическую помощь населению республики планируется организовать в соответствии с [приказом](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2009 N 944н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 15.12.2009 N 15605).

В республике онкологическую помощь населению оказывают в Онкологическом центре - функционально обособленном структурном подразделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" (далее - ГУЗ "ГАРБ"). Муниципальные и государственные специализированные учреждения здравоохранения выявляют пациентов и направляют в Онкологический центр, где проводят дообследование, уточнение диагноза, определяется тактика дальнейшего ведения пациента, ведется территориальный раковый регистр больных республики - для этой цели приобретена программа. Учет больных с новообразованиями систематизирован, что позволяет контролировать диспансеризацию больных на уровне первичного звена, своевременное лечение.

В целях улучшения качества оказания онкологической помощи населению республики Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 13.02.2009 N 69 регламентированы меры по улучшению ранней диагностики онкопатологии: организация и осмотр всех впервые госпитализированных пациентов во все ЛПУ республики, в том числе женщин фертильного возраста. В 2010 г. отмечается повышение качества выявления больных с онкологическими заболеваниями на ранних стадиях (выявляемость злокачественных новообразований в РФ - 46,6%, в Республике Алтай - 46,3%), оказания специализированной помощи больным с онкологической патологией; постоянно оказывается консультативная помощь врачам лечебно-профилактических учреждений республики; систематически внедряются новые методы диагностики и лечения больных с онкологической патологией; производится отбор, обследование и направление больных в федеральные учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

За пределы Республики Алтай в 2010 г. было направлено 98 больных с онкологическими

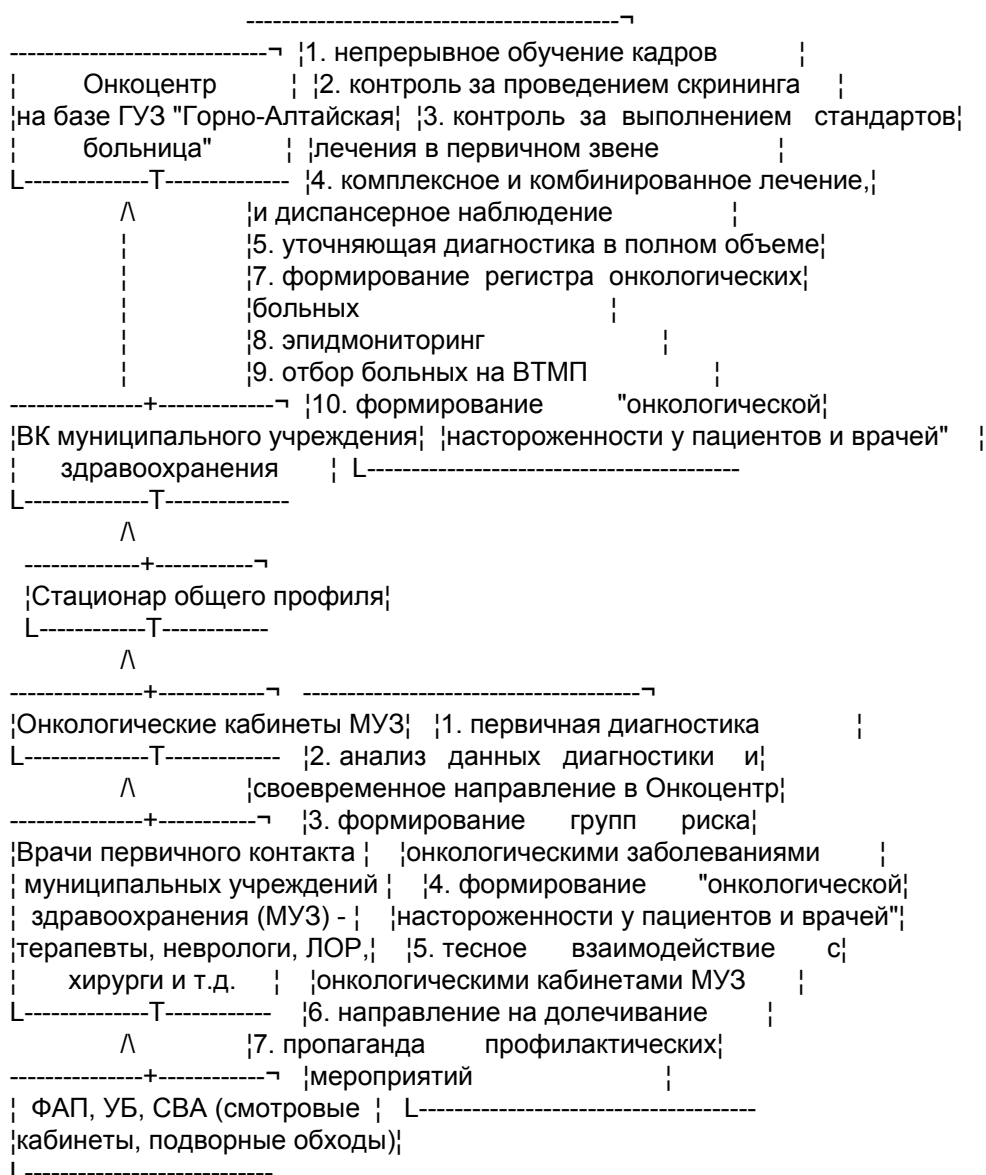
заболеваниями, из них 64 человека получили лучевую терапию. Данный контингент больных пролечен в онкологических диспансерах г. Барнаула и г. Бийска в связи с отсутствием комплекса для проведения лучевой терапии в Республике Алтай, а также высокотехнологичные виды медицинской помощи онкологическим больным оказываются в ФГУ НИИ онкологии г. Томск.

Участковыми службами муниципальных учреждений здравоохранения республики регулярно проводятся подворные обходы для выявления лиц с предполагаемой онкологической патологией.

Данная категория больных выявляется и при проведении дополнительной диспансеризации работающего населения.

В стационаре онкологического центра всего в 2010 г. пролечено 1200 больных, из них сельских жителей - более 700 человек (в сравнении с 2009 г. - увеличение на 15%).

В соответствии с [приказом](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2009 N 944н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 15.12.2009 N 15605) утверждена маршрутизация пациента с онкологическим заболеванием:



Для достижения целевых показателей программы по онкологии, снижения смертности от злокачественных новообразований, улучшения качества жизни онкологических больных и реализации основных направлений совершенствования онкологической помощи в Республике Алтай (2011 - 2012 гг.) планируется организовать оказание онкологической помощи согласно [приказу](#) Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. N 944н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным" путем открытия онкологических кабинетов в муниципальных учреждениях здравоохранения в 2011 - 2012 гг.

Активизируя деятельность первичного звена по раннему выявлению онкозаболеваний, планируется увеличение процента онкологических заболеваний 1 и 2 стадии - 53% в 2010 г. до 55% к 01.01.2013.

В республике в рамках РЦП "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" реализуется [подпрограмма](#) "Неотложные меры по совершенствованию онкологической помощи", за счет средств республиканского бюджета приобретены медикаменты. По [ФЦП](#) получен в ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" рентгенаппарат.

В 2009 г. за счет средств республиканского бюджета для улучшения диагностики новообразований в ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" приобретен мультиспиральный компьютерный томограф.

Для реабилитации онкологические больные, не имеющие льгот по ОНЛС, обеспечиваются дорогостоящими лекарственными препаратами за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай.

После проведенных оперативных вмешательств, лучевой терапии больные нуждаются в психологической реабилитации. В республике после открытия консультативно-диагностического отделения при ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" планируется введение в штаты психолога для коррекции эмоциональных расстройств у больных и их родственников.

В рамках программы приобретение медицинского оборудования утверждено в соответствии с порядками оказания медицинской помощи населению, утвержденными [приказом](#) Минздравсоцразвития РФ от 07.06.2010 N 424н "О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 апреля 2010 г. N 255н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.07.2010 N 17797), [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 03.12.2009 N 944н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным".

В 2011 - 2012 годах запланировано оснащение следующим медицинским оборудованием:

ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница": маммограф с биопсийной приставкой, автоматический биохимический анализатор, видеоэндоскопический комплекс с установками видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп, инвазивный аппарат для термоабляции опухолей, роботизированная гистологическая установка, УЗИ аппарат эксперт класса, гематологический анализатор;

ГУЗ "Республиканская детская больница": передвижной рентгенаппарат, бронхоскоп, цистоскоп, гастроскоп, портативный аппарат для ультразвуковой диагностики;

МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника": рентгенаппарат на 3 рабочих места, УЗИ аппарат премиум класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Улаганская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Усть-Канская ЦРБ": УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Онгудайская ЦРБ": передвижной рентгенаппарат, УЗИ-аппарат премиум-класса с полным программным обеспечением и набором датчиков;

МУЗ "Майминская ЦРБ": маммограф;

МУЗ "Чемальская ЦРБ": маммограф.

Мероприятия, направленные на улучшение качества и доступности онкологической помощи и на раннее выявление, позволят достичь следующих показателей:

Наименование показателя	Единицы измерения	2009	2012
% лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами со злокачественными образованиями	% к общему числу лиц, впервые признанных инвалидами	12,7%	12,5%
Смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных образований	Количество случаев на 100 тыс. человек населения	82,5	80,90

Важным направлением деятельности системы здравоохранения республики остается предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями.

Совершенствование фтизиатрической помощи населению республики

Фтизиатрическая помощь населению республики оказывается в соответствии с [приказом](#) Минздравсоцразвития России от 29.12.2010 N 1224н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации".

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Алтай остается напряженной. В последние 5 лет наблюдается тенденция к снижению заболеваемости, если в 2005 году она составляла 145,2 на 100 тыс. населения, то по итогу 2009 года составила 107,1, снижение на 35,5%. Однако заболеваемость по-прежнему превышает среднероссийские показатели. В четырех районах республики заболеваемость значительно превышает среднереспубликанские показатели.

Процент абациллирования контингентов больных увеличился до 39,3% в 2009 г. (2005 г. - 31,3%). Наблюдается рост охвата населения осмотрами на туберкулез (2004 г. - 68,8%, в 2009 г. - 73,8%). С целью раннего выявления туберкулеза специалисты ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер" с передвижными флюорографами регулярно выезжают в отдаленные населенные пункты республики.

Показатель первичного выхода на инвалидность по туберкулезу на 10000 населения снизился с 4,3 в 2005 году до 1,7 в 2009 году (снижение в 2,5 раза).

Показатель смертности от туберкулеза имеет тенденцию к снижению, в 2009 году показатель составляет 20,6 на 100 тыс. населения, но по сравнению с 2008 годом рост составил 25,6%.

В последние годы в Республике Алтай отмечено снижение числа больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (далее - МЛУ). В 2009 году МЛУ была зарегистрирована у 14,6% впервые выявленных больных (2008 год - 21,9%). Отмечается снижение МЛУ у контингента больных активным туберкулезом, в 2010 году он составил 5,5% (2009 г. - 5,8%). На конец года в республике имеется 90 человек с МЛУ.

В республике выстроена схема оказания специализированной медицинской помощи и обеспечиваются все этапы оказания медицинской помощи больным с заболеванием туберкулез.

Противотуберкулезная (фтизиатрическая) помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях сельских муниципальных учреждений здравоохранения оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-фтизиатров.

Первичное звено здравоохранения в республике представлено 11 туберкулезными кабинетами в составе сельских муниципальных учреждений здравоохранения. В г. Горно-Алтайске население обслуживается фтизиатрами ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер".

Обеспечивается контролируемое лечение больных туберкулезом с применением современных противотуберкулезных препаратов; практикуется схема лечения больных "из рук в рот", учитывая социальный контингент страдающих туберкулезом.

Специализированная фтизиатрическая помощь оказывается в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер", коечная мощность 130, в том числе 15 коек дневного стационара.

В рамках модернизации фтизиатрической помощи населению и стабилизации эпидемиологической ситуации продолжается внедрение стационарзамещающих технологий (стационар на дому, дневной стационар).

Модель маршрута фтизиатрических больных выглядит таким образом: пациент -> медицинские работники ЛПУ направляют больных с подозрением на туберкулез -> в туберкулезные кабинеты муниципальных учреждений здравоохранения, кабинет фтизиатра в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный кабинет", далее после подтверждения диагноза на стационарное лечение в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер" -> для реабилитации больных туберкулезом санаторно-курортное лечение проводится в санатории ФГУ "Чемальский противотуберкулезный санаторий" - взрослые, в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный санаторий" дети, а также направляются в ФГУ НИИ туберкулеза г. Новосибирск для оказания ВМП. На оперативное лечение по направлению ВМП в 2010 году направлено 28 человек в ФГУ НИИ туберкулеза г. Новосибирск, на санаторно-курортное лечение в 2010 г. направлено 120 человек.

Больные обеспечиваются лекарственными препаратами из республиканского и федерального

бюджета в рамках ПНП "Здоровье" и за счет средств, предусмотренных [подпрограммой](#) "Туберкулез" Федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2007 - 2011 годы", по линии Комитета "Зеленый Свет" (Женева) по Проекту "Организация лекарственного обеспечения пациентов, страдающих туберкулезом в Республике Алтай".

С целью раннего выявления туберкулеза специалисты ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер" с передвижными флюорографами регулярно выезжают в отдаленные населенные пункты республики. Передвижными флюорографами за год осмотрено население восьми административных районов республики в количестве 36984 человека, из них выявлено больных туберкулезом 55 человек.

С целью раннего выявления туберкулеза и в связи с напряженной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу в Республике Алтай приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 06.04.2010 N 126 утвержден план флюорографического осмотра населения на 2010 г., а также предусмотрено ежегодное проведение профилактических флюорографических осмотров населения с 15-летнего возраста. Внедрены методы выявления по ДОЦ программе и диаскинтест во все муниципальные учреждения здравоохранения, обучены лаборанты.

Открыто отделение для лечения больных МЛУ в соответствии с современными санитарно-гигиеническими требованиями за счет средств республиканского бюджета.

Согласно утвержденному плану мероприятий ежегодно проводится День борьбы с туберкулезом: среди медицинских работников проводятся семинары по раннему выявлению туберкулеза, выпускаются санбюллетени, проводится профилактическая работа с пациентами лечебно-профилактических учреждений по пропаганде здорового образа жизни. Разрабатываются и выпускаются методические материалы по туберкулезу.

Специалистами ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер" проводится организационно-методическая помощь муниципальным учреждениям здравоохранения Республики Алтай.

В мае 2010 г. совместно с экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) проводился независимый мониторинг противотуберкулезных мероприятий, поддерживаемых Проектом "Глобальный Фонд борьбы с малярией, СПИДом и туберкулезом", и оценка реализации программы выявления и лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью.

На базе ГОУ СПО "Горно-Алтайское медицинское училище" проведен цикл "Сестринское дело во фтизиатрии", обучено 15 медсестер.

Правительством Республики Алтай принимаются и планируются следующие мероприятия по снижению заболеваемости туберкулезом:

По Федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера" по [подпрограмме](#) "Туберкулез" в 2010 году получен компьютерный рентгенаппарат.

В рамках программы модернизации здравоохранения планируется за счет республиканского бюджета обеспечение ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер".

Запланированы мероприятия для приведения службы в соответствие с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.12.2010 N 1224н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в РФ".

В целях совершенствования диагностической помощи, обеспечения ежегодного планового обследования жителей республики на туберкулез и повышения доступности флюоробследований для МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника", которая обслуживает 1\4 часть населения республики, будет приобретен флюорограф, рентгенаппарат на 3 рабочих места.

С целью совершенствования оказания специализированной фтизиатрической помощи населению планируется:

активное выявление больных туберкулезом с применением современных методов диагностики: микроскопические, бактериологические, постановка туберкулиновых проб, флюорография;

для диагностики латентной туберкулезной инфекции у детей и определения активности туберкулеза у взрослых будет продолжено внедрение методики применения диаскинтеста;

обеспечение контролируемого лечения больных туберкулезом с применением современных противотуберкулезных препаратов;

продолжить схему лечения больных "из рук в рот", учитывая социальный контингент страдающих туберкулезом.

Реализация мероприятий по развитию фтизиатрической помощи будет способствовать достижению следующих индикативных показателей:

рост доли первичных больных туберкулезом, выявленных при профилактических осмотрах, - до 75%;

сокращение доли первичных больных туберкулезом с распадом легочной ткани - до 35%.

Совершенствование медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией и гепатитами

Благодаря реализации ПНП "Здоровье" и массовой вакцинации населения против вирусного гепатита В, ситуация в республике изменилась в лучшую сторону. Всего по республике привито свыше 70% от общего числа населения. В связи с этим, заболеваемость острым вирусным гепатитом В неуклонно снижается. В 2005 году зарегистрировано 29 случаев (показатель - 14,0), в 2009 году зарегистрировано 4 случая острых вирусных гепатитов В, показатель - 1,98. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди детей с 2005 года не регистрируется. На протяжении последних четырех лет не регистрируется заболеваемость острым вирусным гепатитом С.

Республика Алтай остается регионом с низким уровнем поражения ВИЧ-инфекцией. Кумулятивное число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в Республике Алтай на начало 2010 года составляет 173 чел. Показатель распространенности равен 82,6. Показатель зарегистрированных людей, живущих с ВИЧ, по Российской Федерации составляет 330,5, по СФО - 433,8.

В 2009 году отмечается снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции в 1,4 раза по сравнению с 2008 годом (из 29 случаев, выявленных в 2009 году 3 случая выявлены среди пациентов из других регионов). Показатель заболеваемости 13,9 на 100 тыс. нас. (2005 г. - 6,4).

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого, детородного возраста. Из вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 2009 году 48% составляют женщины (в 2008 году - 38%). Кумулятивное число детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, на 01.01.2010 составляет 29. В 2009 году родилось 9 детей (в 2008 г. - 5), женщины получили полный курс химиопрофилактики.

Продолжается регистрация случаев ВИЧ-инфекции с преобладанием жителей сельской местности - 66% (в 2008 г. - 59%). Возрастная структура ВИЧ-инфицированных, выявленных за 12 месяцев 2009 года, изменилась, были зарегистрированы случаи среди возрастной группы 17 - 19 лет, случаи выявления среди старшей возрастной группы сохраняются на прежнем уровне. Основной причиной смерти ВИЧ-инфицированных является туберкулез.

Лечение ВИЧ-инфицированных продолжается в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье".

Принимаются меры по снижению роста ВИЧ-инфицированных в республике: создан Межведомственный Координационный совет по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Республике Алтай, в состав совета входят представители системы УФСИН, Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, территориального Управления Росздравнадзора по Республике Алтай и др. Вопросы, требующие межведомственного решения: питание детей от ВИЧ-инфицированных матерей, подавление лактации у ВИЧ-инфицированных матерей, диспансеризация соответствующего контингента и др.

В 2010 году продолжена реализация проекта "Ты здоров и это здорово", целью которого является внедрение новых технологий по профилактике социально значимых заболеваний и мотивация молодежи на здоровый образ жизни. Проект финансировался Всероссийской общественной организацией "Лига здоровья нации".

Регулярно проводятся профилактические работы среди потребителей инъекционных наркотиков, учащихся, студентов: раздача информационных материалов, лекции, семинары, проводятся тренинги, анкетирование.

В рамках приоритетного национального проекта в 2010 г. получили антиретровирусную терапию 21 ВИЧ-инфицированный и 37 пациентов, инфицированных вирусом гепатита С.

С целью выявления ВИЧ-инфицированных и инфицированных вирусом гепатита проведено клиничко-лабораторное обследование 55290 человек (97% от годового планового значения).

С этой целью за счет средств различных источников приобретаются диагностические системы и тест-полоски, медикаменты. С 2006 года поставка тест-систем и медикаментов осуществляется также в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

По постановлению Правительства Российской Федерации от 31.12.2009 N 1143 "О закупке и передаче в 2010 году диагностических средств и антивирусных препаратов для профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в

учреждениях систем здравоохранения" для ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" получено оборудование: система регистрации отоакустической эмиссии OtoRead, прибор-система регистрации вызванных слуховых потенциалов мозга; также получены наборы реагентов.

Для предупреждения распространения инфекций проводится дополнительная иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и Проекта, в 2010 г. проведена ревакцинация против полиомиелита живой полиомиелитной вакциной 15220 человек (99,6%), вакцинировано против полиомиелита детей инактивированной вакциной - 1-я вакцинация - 3991 человек (93,0%), 2-я вакцинация - 3735 человек (87,0%), 3-я вакцинация - 4257 человек (99,0%); против гепатита "В" 1, 2, 3 вакцинация - 4403 человека (83,0%), против краснухи - 8043 человека (102,0%), против дифтерии, коклюша, столбняка - 22146 человек (99,7%), против кори и эпидемического паротита - 8645 человек (106,0%), против туберкулеза - 5158 человек (98,0%).

В рамках подпрограммы за счет средств из республиканского бюджета для ГУЗ "Республиканский центр по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" приобретены вакцины против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против клещевого энцефалита, аллерген туберкулезный, вакцина против гепатита.

Ожидаемые результаты:

охват диспансеризацией ВИЧ-инфицированных не менее 90%;

охват трехэтапной химиопрофилактикой ВИЧ от матери к ребенку не менее 95%;

обеспечение антиретровирусной терапией не менее 90% от числа нуждающихся.

Мероприятия по снижению смертности от суицидов

Среди внешних причин смерти на 1 месте находятся самоубийства - 27,0%. Из числа зарегистрированных случаев в структуре факторов, способствующих возникновению суицида, на 1 месте находится острая реакция на стресс и ситуационное депрессивное расстройство - 39,5%, состояние опьянения алкогольного, токсического и наркотического составляет 26,3%. Среди детей и подростков основная проблема - конфликт в семье (алкоголизм, лишение родительских прав) составляет 57% случаев.

В республике зарегистрировано за 2010 год 57 случаев незавершенных суицидальных попыток.

Во исполнение распоряжения Правительства РФ от 24.09.2001 N 1270-р об одобрении Концепции демографического развития РФ на период до 2015 г., приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 N 148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением", для снижения смертности от причин самоубийства в Республике Алтай создана Координационная Правительственная межведомственная комиссия по профилактике и предотвращению насилия и жестокого обращения с детьми Республики Алтай. Министерством здравоохранения Республики Алтай издан приказ от 27.07.2010 N 294 "О мерах по повышению качества и доступности психиатрической и наркологической службы в Республике Алтай".

Специалистами-психиатрами ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" внедрены в практику врачей первичного звена методические пособия по организации своевременного выявления, диагностики и терапии неглубоких депрессивных и тревожных нарушений, организации мониторинга жестокого обращения к детям в семье и сообщение в отдел внутренних дел.

По каждому случаю суицида проводится педагогическое расследование, чаще всего отмечаются особенности эмоционально-волевой сферы личности суицидентов (раздражительность, эмоциональная лабильность, замкнутость и т.д.), а также отягощенная суицидами наследственность и неблагополучие в семье (социальное неблагополучие родителей, семейные конфликты).

Работа по профилактике суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетних в системе образования Республики Алтай осуществляется педагогами-психологами, социальными педагогами, учителями и воспитателями образовательных учреждений. Методическую помощь педагогам по данному вопросу оказывают специалисты отдела социально-психологической адаптации Государственного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи "Центр психолого-медико-социального сопровождения".

В соответствии с письмами Министерства образования Российской Федерации N 22-06-86 от 26.01.2000 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков" и N 03-51-102 ин/22-03 от 29.05.2003 "О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков" Министерством образования, науки и молодежной политики Республики Алтай осуществляется контроль:

за организацией деятельности образовательных учреждений по профилактике суицидов и

за подготовкой специалистов Службы практической психологии в системе образования республики.

Муниципальными органами управления образованием обеспечиваются адекватные условия обучения (в соответствии с индивидуальными особенностями) детям и подросткам, а также возможность самореализации через занятия в кружках, спортивных секциях, клубах по интересам.

С августа 2010 года в Комплексном центре социального развития населения работает круглосуточный телефон доверия, по которому обратилось за психологической помощью более 1000 человек.

Профилактическая работа ведется по четырем направлениям:

информационное - включает работу с педагогами и родителями, которым раскрываются причины суицидального поведения детей и подростков, признаки высокой вероятности реализации суицида, эффективные формы и методы профилактики суицидального поведения;

консультативное - осуществляется индивидуальное консультирование несовершеннолетних, их родителей (законных представителей), обратившихся по проблеме суицида;

диагностическое - выявляются несовершеннолетние, склонные к аутоагрессии, с высоким уровнем тревожности, эмоциональной неустойчивостью, высокой внушаемостью, склонностью к подражанию.

В соответствии с рекомендациями специалистов ППМС Центра, с целью выявления обучающихся "группы риска" по аутоагрессии, в образовательных учреждениях республики проводят анкетирование.

В результате проведенной диагностики выявляется "группа риска", включающая детей с высоким уровнем тревожности, агрессии и аутоагрессии, эти дети и подростки ставятся на особый учет у психолога, с ними проводится профилактическая и психокоррекционная работа;

психокоррекционное - организуется индивидуальная психокоррекционная работа с суицидентом, групповая профилактическая работа с детьми и подростками через проведение тренингов общения, толерантности, решение общих проблем и проблем каждого, "психологических уроков", психологических практикумов, использование специальных игр и упражнений.

Разработаны рекомендации: "Оказание помощи людям, находящимся в кризисной ситуации", "Профилактика и снятие стрессовых состояний", "Организация работы по профилактике суицидов в образовательном учреждении".

В рамках программы планируется открытие кабинетов кризисных состояний в муниципальных учреждениях здравоохранения, координирующую роль кабинетов кризисных состояний будет вести ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница".

Для снижения показателей смертности населения от внешних причин, в том числе от суицида, планируется укомплектовать 4 муниципальных образования врачами-психиатрами и психиатрами-наркологами.

Ожидаемый результат: стабилизация показателей смертности от суицида и снижение до 60,6.

Совершенствование наркологической помощи населению республики

Одной из наиболее социально значимых и злободневных проблем здравоохранения Республики Алтай является распространенность наркологических заболеваний среди населения. В связи с чем отдельным приоритетом модернизации здравоохранения республики является приведение системы организации наркологической помощи в соответствие утвержденному порядку.

Распространенность наркологической патологии в республике постепенно снижается по всем группам заболеваний, но показатель остается высоким за счет алкогольных расстройств и превышает среднероссийский уровень.

В Республике Алтай имеет место низкий уровень первичной заболеваемости наркологической патологией. Показатель впервые в жизни зарегистрированных наркологических расстройств по итогу 2009 года снизился в 2,6 раза и составил 4,8 на 100 тыс. населения (в 2005 г. - 12,8). Показатель в 3,8 раза ниже среднероссийского (РФ - 18,7). Не зарегистрированы наркоманы в 6 районах республики.

Показатель зарегистрированной наркомании - 193,1 (РФ - 252,1), токсикомании - 15,8 (РФ - 10,1). Увеличилось число зарегистрированных больных с эпизодическим употреблением наркотиков с вредными последствиями, показатель - 281,1 (2008 г. - 270,4) за счет увеличения показателя впервые выявленных больных по этой группе, благодаря совместным действиям с ФСКН по Республике Алтай.

Увеличилось число зарегистрированных больных с эпизодическим употреблением наркотиков с вредными последствиями, показатель - 281,1 (2008 г. - 270,4) за счет увеличения показателя впервые выявленных больных по этой группе, благодаря совместным действиям с ФСКН по Республике Алтай.

Впервые зарегистрированная заболеваемость наркологическими расстройствами уменьшилась и составила в 2009 г. по хроническому алкоголизму (в т.ч. психотические расстройства) 118,5 (РФ - 112,5), по наркомании - 4,8 (РФ - 17,8), по токсикомании - 2,9 (РФ - 0,7).

Помощь больным наркоманией в республике планируется оказывать в соответствии с утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 09.04.2010 N 225н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи наркологическим больным".

Для совершенствования специализированной наркологической помощи населению Правительством Республики Алтай было принято решение о создании ([постановление](#) Правительства Республики Алтай от 03.04.2007 N 48) ГУЗ "Республиканская психиатрическая больница" путем слияния психиатрического отделения ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" и ГУЗ "Республиканского наркологического диспансера".

Коечный фонд круглосуточного стационара составляет 150, из них 29 коек дневного стационара, наркологических коек - 30. Обеспеченность койками на 10 тыс. населения составляет 1,4.

За 2010 г. пролечено всего больных наркоманией 704, из них сельских жителей - 284. Показатель госпитализации больных с наркологической патологией по сравнению с 2008 г. составил 403,4.

В ЛПУ Республики Алтай развернуто 11 первичных наркологических кабинетов (в каждом районе республики и в городе). Проводится целенаправленная работа по подготовке врачебных кадров. В настоящее время в муниципальных учреждениях здравоохранения имеются подготовленные врачи-психиатры-наркологи в 6 районах из 10.

Координирующую роль в деятельности муниципальных учреждений здравоохранения по снижению показателей наркомании в республике определяет ГУЗ "Республиканская психиатрическая больница" во взаимодействии с другими органами исполнительной власти республики.

Оказание наркологической помощи осуществляется в несколько этапов.

1 этап. Первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, врачи общей практики, фельдшеры ФАПов, врачи скорой медицинской помощи выявляют наркологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

2 этап. Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый - догоспитальный, осуществляется врачами-психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов (в том числе кабинетом по обслуживанию детского населения). В наркологических кабинетах муниципальных учреждений здравоохранения и в амбулаторном отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидмониторинг наркологической ситуации;

второй - стационарный, осуществляемый в наркологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" на 30 коек, данное количество коек удовлетворяет полностью потребность оказания наркологической помощи населению республики.

Стационарная медико-социальная реабилитация наркологических больных осуществляется в наркологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" не в полном объеме.

Для получения длительной и стойкой ремиссии у больных с наркотической зависимостью необходимо проведение им медико-социальной реабилитации, для которой в настоящее время в республике нет условий.

Для открытия отделения медико-социальной реабилитации при ГУЗ "ГАРПБ" запланировано проведение реконструкции старого корпуса. На 2011 г. на начало реконструкции запланированы финансовые средства в республиканском бюджете по [РЦП](#) "Комплексные меры противодействия незаконному обороту и потреблению наркотических средств".

3 этап. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях, включает два этапа:

первый - догоспитальный, осуществляемый скорой медицинской помощью и (или) неотложной медицинской помощью;

второй - стационарный, осуществляемый в наркологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница".

В наркологической службе функционируют "телефоны доверия".

В дневное время - в наркологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская

психиатрическая больница", таким образом больные и созависимые получают необходимую консультативную помощь.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 45 от 27.01.2006 "Об утверждении рекомендуемых штатных нормативов медицинского и иного персонала наркологических учреждений и наркологических подразделений в составе других лечебно-профилактических учреждений" наркологическая служба полностью укомплектована врачами наркологами.

Для своевременной диагностики, повышения качества лечения больных, страдающих наркологической патологией, и проведения профилактических мероприятий в стационаре ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" внедряются новые лечебно-диагностические технологии, улучшается оснащение современным медицинским оборудованием. За последние 2 года приобретены лечебно-диагностические аппараты: для мембранного лечебного плазмафереза, для лазерного облучения крови, электроэнцефалограф, оснащена клинично-диагностическая лаборатория гематологическим анализатором и биохимическим фотометром. Получены по ФЦП и функционируют рентгенаппарат и аппарат УЗИ.

В Республике Алтай создана система активного выявления больных наркологического профиля и система информирования населения о возможностях наркологической службы по оказанию специализированной помощи.

В выявлении и мотивации на лечение участвуют все субъекты профилактики (Министерство образования и науки Республики Алтай, Министерство внутренних дел Республики Алтай, подразделение по наркоконтролю по Республике Алтай Алтайского края, Министерство сельского хозяйства Республики Алтай).

В амбулаторных условиях муниципальными учреждениями здравоохранения проводится медико-социальная реабилитация, хотя и не в полной мере. Больные находятся под наблюдением врача-нарколога по месту жительства. Диспансерное наблюдение больных проводят психиатры-наркологи муниципальных учреждений здравоохранения. В этой работе активно участвуют органы социальной защиты. Пациенты трудоспособного возраста, но неработающие, трудоустраиваются, в том числе через Центры занятости.

Эффективность проводимой работы позволяет оценивать наркологический мониторинг. В республике проводится ежемесячный республиканский наркологический мониторинг. Благодаря этому, осуществляется постоянный контроль диспансерного учета и наблюдения больных врачами наркологами в муниципальных ЛПУ.

Химико-токсикологическая лаборатория в республике централизована на базе ГУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы". В рамках программы планируется организация химико-токсикологической лаборатории ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" после капитального ремонта здания для открытия реабилитационного отделения для больных наркоманией и алкоголизмом. На сегодняшний день нет помещения для размещения лаборатории ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница" по всем требованиям СанПиН.

Первичная профилактика наркомании проводится (преимущественно социальная, наиболее массовая и ориентированная на популяцию детей, подростков и молодежи) на уровне Центров здоровья совместно с Министерством образования и науки Республики Алтай для выявления признаков употребления наркотических средств, проводится психологическое тестирование в образовательных учреждениях республики, проводятся беседы с родителями в случае несовершеннолетних.

Для проведения вторичной профилактики, ориентированной на лиц, эпизодически употребляющих наркотические средства или имеющих признаки формирующейся зависимости, проводится работа в первичных наркологических кабинетах муниципальных учреждений здравоохранения.

Третичная профилактика (преимущественно медицинская индивидуальная, реабилитация) проводится в наркологическом отделении ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница".

В результате проводимых и запланированных мероприятий ожидаются результаты:

снижение числа зарегистрированных больных с эпизодическим употреблением наркотиков с вредными последствиями, показатель до 280,0 к 01.01.2013;

снижение впервые зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами с 4,8 на до 4,6 к 2012 г., снижение составит на 4%.

Совершенствование акушерско-гинекологической
помощи и медицинской помощи детям

Среди субъектов Сибирского федерального округа Республика Алтай занимает второе место по количеству родившихся на 1000 населения. Показатель составил 20,3%, что превышает российский в 1,7 раза. Женское население республики составляет 52,5% (109960 человек) от общей численности населения, среди них женщины фертильного возраста составляют 53% (57908 человек).

Динамика рождаемости населения за 2005 - 2009 гг.
(показатель на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Прогнозируемое число родов в Республике Алтай на период до 2015 года составляет: 2011 год - 4200, 2012 год - 4250, 2013 - 4270, 2014 год - 4280, 2015 год - 4300. Основными качественными критериями деятельности акушерско-гинекологической службы являются показатели материнской, перинатальной смертности и заболеваемости новорожденных.

Материнская смертность в Республике Алтай в период с 2002 по 2006 годы не регистрировалась. В то же время, состояние соматического здоровья населения, ухудшающееся по всем нозологическим формам, привело к тому, что из числа закончившихся в 2009 году беременностей 64,1%, имели экстрагенитальную патологию, осложненное течение беременности. На фоне отрицательной динамики показателей здоровья населения, в 2007 году зарегистрированы 3 случая материнской смертности (73,9%), в 2009 году - 1 случай (23,3%) на 100 тысяч родившихся живыми.

Материнская смертность в Республике Алтай 2005 - 2009 гг.

Рисунок не приводится.

За последние 9 лет основной интегрированный показатель деятельности акушерской и педиатрической служб - младенческая смертность - имеет стойкую тенденцию к снижению, но в то же время превышает показатель по Российской Федерации на 12%.

Младенческая смертность в динамике за 2000 - 2009 годы
и прогноз до 2013 года

Рисунок не приводится.

Среди основных причин младенческой смертности в 2009 году: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде - 29,3%; врожденные аномалии развития - 34,1%; несчастные случаи - 12,2%, синдром внезапной смерти - 7,3%.

В 2010 г. коэффициент перинатальной смертности по республике составил 11,2% (9,1% в - 2009 г.), прирост - на 2,1% (+23%). В городской местности данный показатель составил -7,6% (5,1% в 2009 г.), прирост 2,5% (+49%); в сельской местности -12,6% (11,1% - 2009 г.), прирост 1,5% (+13,5%). В структуре перинатальных потерь ведущее место занимает мертворождаемость, показатель которой составил 6,8% (4,9% - 2009 г.), прирост 1,9% (+38,8%). В городской местности данный показатель превышает республиканский и составил в 2010 г. 7,6% (2,6% - 2009 г.), в то время, как в сельской местности он равен - 6,5% (6,0% - 2009 г.).

Ранняя неонатальная смертность в республике составила 4,5% (4,2% - 2009 г.), показатель в городе - 0,0% (2,6% - 2009 г.); в селе - 6,2% (4,8% - 2009 г.). В структуре ранней неонатальной смертности первое место занимают перинатальные потери недоношенных детей (76%). В структуре причин перинатальных потерь преобладают: респираторный дистресс-синдром, внутриутробные инфекции, аномалии развития.

Правительством Республики Алтай к приоритетным задачам в системе здравоохранения отнесены охрана здоровья матери и ребенка, снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Для достижения поставленной цели была разработана новая концепция охраны здоровья матери и ребенка, произведена реорганизация системы родовспоможения. В целях оказания необходимой, высокоспециализированной помощи беременным групп высокого риска, недоношенным новорожденным и новорожденным с перинатальными поражениями на базе родильного дома в 2008 г. создано Государственное учреждение здравоохранения "Республиканский перинатальный центр" (далее

- ГУЗ РПЦ), коечная мощность которого увеличена с 60 до 78 (без коек новорожденных). Штатная численность работников учреждения возросла со 158 до 269 единиц. В структуре перинатального центра отделение реанимации и интенсивной терапии для женщин; палата интенсивной терапии для новорожденных детей на 2 койки.

В целях оптимизации деятельности системы родовспоможения разработан и утвержден "Порядок оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам в Республике Алтай" на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 808н от 02.10.2009 "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи".

В соответствии с региональными особенностями республики (численность населения, низкая плотность населения, количество родов, отдаленность и труднодоступность населенных пунктов) служба родовспоможения функционирует в двухуровневой системе: 1 уровень - ЦРБ, 2 уровень - Республиканский перинатальный центр в г. Горно-Алтайске.

В рамках модернизации здравоохранения Республики Алтай ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" планируется перевести на 3 уровень оказания акушерско-гинекологической помощи.

Уровни оказания акушерско-гинекологической помощи населению

I уровень - центральные районные больницы с числом коек в родильных отделениях от 5 до 20 (до 500 родов в год), общее количество функционирующих коек 102, что составляет 59,3% от общего количества акушерских коек.

Количество родов на первом уровне составляет 52%. Планируется перераспределить 8 акушерских коек из МУЗ "Чойская ЦРБ", МУЗ "Чемальская ЦРБ" в 2011 году и еще 8 коек в 2012 году из МУЗ "Шебалинская ЦРБ", МУЗ "Турочакская ЦРБ", находящихся в пределах 100 км от г. Горно-Алтайска, в ГУЗ РПЦ.

Задачами первого уровня является наблюдение женщин в период беременности, выявление женщин групп высокого риска по перинатальной патологии, осложненному течению беременности, родов и послеродового периода и их своевременная госпитализация в учреждение родовспоможения второго уровня, родоразрешение здоровых женщин.

II уровень родовспоможения представлен Государственным учреждением здравоохранения "Республиканский перинатальный центр" на 78 коек. В нем развернуто 35 родильных коек (40,7% от общего количества родильных коек). Число родов на 2 уровне составляет 48% от общего числа родов в РА.

Основными задачами, возлагаемыми на данное учреждение, являются: консультативно-диагностическая, лечебная, реабилитационная помощь наиболее тяжелому контингенту беременных женщин, рожениц, родильниц и новорожденных детей на основе использования современных профилактических и лечебно-диагностических технологий.

Частота нормальных родов по Республике Алтай превышает показатель Российской Федерации на 3% и составляет 40,5% от общего числа родов в 2010 году, имеет тенденцию к снижению с 43,8% в 2008 году.

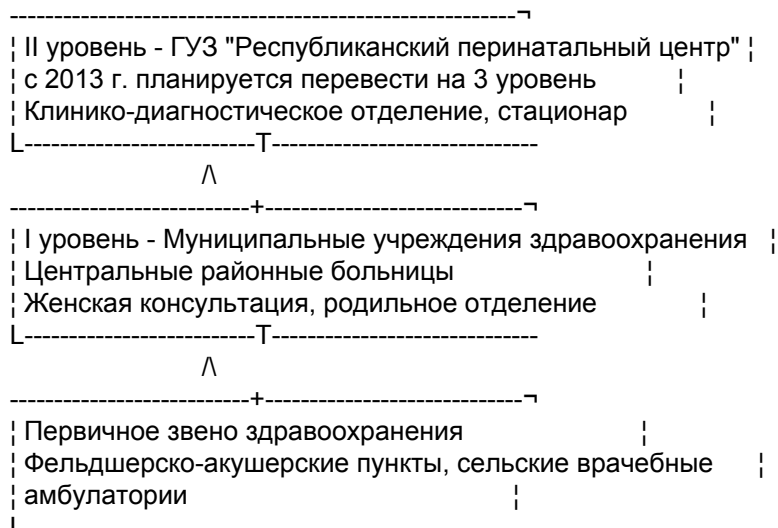
Показатель кровотечений в связи с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты остается на стабильно высоком уровне 12,9 на 1000 в 2008 г., 12,3 - в 2009 г., 12,7 - в 2010 г., превышает российский показатель на 51% за счет высокого показателя заболеваемости женщин в период беременности и тенденции ухудшения состояния здоровья. Заболеваемость беременных женщин в 2010 г. составила 2440,3, в 2009 г. - 1343,1, в 2008 г. - 751,8 на 1000 населения. Увеличение в сравнении с 2008 г. в 2,5 раза произошло за счет улучшения выявляемости, снижения уровня здоровья женщин фертильного возраста, укорочения межгестационного периода и увеличения доли многорожавших женщин с 40% до 61%.

Частота анемий у беременных попрежнему остается высокой, но отмечена тенденция к снижению с 72,0 в 2006 г. до 44,0 на 1000 в 2010 г. Темп снижения составил 38,8%, что можно связать с бесплатным обеспечением беременных витаминно-минеральными комплексами и препаратами железа за счет средств, полученных по родовым сертификатам. Показатель анемий в Республике Алтай превышает среднероссийский показатель в 2010 г. на 24,6%. Заболеваемость анемией в родах также остается на высоких цифрах - 377,2 в 2010 г. и превышает показатель по Российской Федерации на 67,3%.

В сфере родовспоможения работают 58 врачей акушеров-гинекологов, обеспеченность составляет 5,3 (2008 - 4,2, 2007 - 4,9, РФ - 5,2) на 10 тыс. женского населения. В соответствии со штатным расписанием акушерско-гинекологических единиц - 73,75, занятых - 72,0, укомплектованность составляет

97,6%. Сертификаты имеют 58 врачей, что составляет 100% от общего количества акушеров-гинекологов. Всего акушеров - 184, сертификаты имеют - 163 человека или 86,2%.

Схема организации службы родовспоможения в Республике Алтай



В период с 2006 года по настоящее время в рамках реализации мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье" в связи с поступлением государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения средств родовых сертификатов на приобретение медицинского оборудования для учреждений родовспоможения направлена 31066,4 тыс. рублей.

Особо значимой задачей является организация выхаживания новорожденных детей с экстремально низкой массой тела, в связи с переходом в 2012 году Российской Федерации на критерии живорождения Всемирной организации здравоохранения.

С учетом профилактической направленности деятельности службы родовспоможения увеличены объемы амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе консультативной, введены ресурсосберегающие технологии - дневной стационар на 30 коек при ГУЗ "Республиканский перинатальный центр".

В 2004 году на территории Республики Алтай была внедрена система телемедицинского консультирования в акушерско-гинекологической практике по результатам ультразвукового исследования. В связи с низкой пропускной способностью используемых каналов телефонной связи качество передаваемых ультразвуковых сканов характеризовались низкой информативностью. С 2007 года использование данного направления приостановлено.

Для оказания экстренной выездной акушерско-гинекологической и неонатологической помощи созданы акушерско-реанимационные и неонатолого-реанимационные бригады, функционирующие в структуре ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф", с максимальным радиусом обслуживания 520 км. Санитарная машина ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф" оснащена транспортным аппаратом ИВЛ, монитором витальных функций пациента, переносными реанимационными наборами, наборами для переливания крови, пульсоксиметрами, перфузорами, дефибриллятором, инкубаторами для новорожденных. Для транспортировки женщин, нуждающихся в госпитализации, на этап специализированной медицинской помощи используются вертолет МИ-8, МИ-2, санитарные автомобили ГАЗель, Соболь, Волга, УАЗ.

Врачами ГУЗ РПЦ на функциональной основе осуществляется консультирование по телефону в круглосуточном режиме тяжелого контингента беременных и новорожденных детей с решением вопросов лечения, тактики, необходимости выезда бригады ЦМК на место, способа транспортировки. За 2010 г. в ГУЗ РПЦ проконсультировано 735 пациентов, осуществлено 27 выездов бригад ЦМК в 2009 г. и 10 в 2010 г.

Для достижения данных целевых показателей в снижении материнской, перинатальной смертности и заболеваемости новорожденных, улучшения демографической ситуации в Республике Алтай в рамках

оптимизация системы родовспоможения и неонатологической помощи (недоношенным новорожденным и новорожденным с экстремально низкой массой тела);

совершенствование системы пренатальной диагностики и внедрение медико-генетического консультирования;

охрана репродуктивного здоровья, снижение аборт и профилактика непланируемой беременности.

В связи с переходом Российской Федерации в 2012 г. на новые критерии живорождения планируется открытие отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 8 коек для организации первого этапа выхаживания в ГУЗ РПЦ, оборудованного в соответствии с табелем оснащения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 N 808н "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи". Для организации второго этапа выхаживания новорожденных в 2011 году в ГУЗ "РПЦ" будет введено 3 койки. В соответствии с этим планируется увеличение предельной штатной численности сотрудников на 35,0 единиц.

В настоящее время в ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" работают 10 врачей неонатологов, обеспеченность на 10000 населения - 1,8. Имеют сертификаты специалиста 9 человек или 90%. Цикл профессиональной переподготовки врачей-неонатологов проведен в январе 2010 года с привлечением специалистов ГОУ ДПО "Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей".

Для осуществления специализированной реанимационной и лечебной помощи недоношенным новорожденным с экстремально низкой массой тела дополнительно необходимо повышение квалификации врачебного и сестринского персонала: в 2011 году планируется повышение квалификации 3 неонатологов-реаниматологов, 6 врачей неонатологов, 9 медицинских сестер неонатологического отделения.

Второй этап выхаживания новорожденных осуществляется на функциональной основе в отделении патологии новорожденных Государственного учреждения здравоохранения "Республиканская детская больница" (далее - ГУЗ РДБ). Планируется организация второго этапа выхаживания новорожденных на базе ГУЗ "РПЦ" в 2011 г.

На базе ГУЗ "Республиканская детская больница" развернуты 6 реанимационных коек для выхаживания недоношенных детей со следующей патологией: врожденные пороки развития, в том числе хирургической патологии, требующие экстренного оперативного вмешательства. За последние три года в реанимационном отделении пролечено 427 новорожденных детей. При стабилизации состояния дети переводятся в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей и в другие профильные отделения. В Республике Алтай ГУЗ "Республиканская детская больница" - это единственное лечебно-профилактическое учреждение, где осуществляется 2 этап выхаживания недоношенных детей. В связи с увеличением числа недоношенных детей (в структуре перинатальных потерь отмечается увеличение их доли с 3,2% в 2005 году до 4,7% в 2009 году), в том числе и новорожденных с экстремально низкой массой тела, необходимо в дальнейшем планируется расширить один блок в реанимационном отделении еще на 6 коек.

В Республике Алтай развивается неонатальная хирургия. В ГУЗ "Республиканская детская больница" проводятся оперативные вмешательства при следующих нозологиях: диафрагмальная грыжа, гастрошизис, атрезия пищевода, ануса.

Высокотехнологичная медицинская помощь новорожденным детям с пороками развития оказывается в ближайших федеральных государственных учреждениях здравоохранения - НИИ патологии кровообращения им. акад. Е.Н.Мешалкина г. Новосибирск, ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН г. Томск.

Вторым приоритетным направлением в системе родовспоможения является оптимизация пренатальной диагностики и медико-генетического консультирования. В структуре младенческой смертности значительный удельный вес занимают потери детей с врожденными пороками развития. Из 9 умерших до года детей 4 имели множественные пороки развития, ставшие причиной смерти.

В настоящее время в республике поставлена задача по повышению качества проводимой пренатальной диагностики с целью максимально раннего выявления врожденных пороков развития плода, а также с целью снижения акушерской изолированности, для своевременного решения вопроса о сроке, способе и месте родоразрешения, либо на уровне специализированного регионального учреждения родовспоможения, либо на уровне федеральных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь. В соответствии со

штатными нормативами, утвержденными [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 N 808н "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" в клинко-диагностическое отделение ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" вводится врач-медицинский генетик. Для снижения перинатальных и младенческих потерь и обеспечения полноты охвата беременных женщин трехкратным ультразвуковым скринингом планируется в рамках программы модернизации ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" оснащение ультразвуковыми аппаратами экспертного класса. Укомплектование учреждения указанным оборудованием позволит своевременно выявлять врожденные пороки развития и принимать соответствующие меры, исключить акушерскую изолированность.

Третьим приоритетным направлением в родовспоможении является выполнение программы по планированию семьи и снижению абортот. В 2009 г. показатель абортот составил 58,0 на 1000, в 2010 г. - 55,3 (темп снижения составил 4,7%, но по-прежнему значительно превышает среднероссийский показатель - 30,5). Соотношение числа родов к числу абортот составило в 2010 г. 1:0,73. В рамках программы активизирована работа врачей-акушеров-гинекологов по профилактике и снижению числа абортот в Республике Алтай, акцентируя работу в группах риска - социально неблагополучных и социально необеспеченных женщин.

В рамках реализации Ведомственной целевой программы "Здоровое поколение на 2011 - 2013 годы" с целью предупреждения нежелательной беременности социально незащищенные слои населения будут обеспечиваться современными эффективными и доступными средствами контрацепции, приобретаемыми за счет средств республиканского бюджета и бюджетов муниципальных образований.

В 2011 году планируется открытие кабинета "Кризисной беременности" с целью совершенствования взаимодействия с работниками социальной службы, по работе с женщинами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, на базе ГУЗ "Республиканский перинатальный центр".

В рамках программы информатизации ЛПУ планируется внедрение автоматизированной, экспертной системы контроля профилактики непланируемой беременности, числа абортот, реабилитации после прерывания и использования современных методов контрацепции.

Важными компонентами оказания медицинской помощи матери и ребенку на всех этапах являются единый подход и взаимодействие различных специалистов (акушеров-гинекологов, неонатологов, терапевтов, анестезиологов-реаниматологов, медицинских генетиков, психологов и др.), постоянное повышение их квалификации, стандартизация лечебно-диагностического процесса.

В ходе реализации программы модернизации здравоохранения планируется оснастить ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" лечебно-диагностическим оборудованием в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 N 808н "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи". Приобретение дыхательных аппаратов, инкубаторов интенсивной терапии, систем обогрева новорожденных позволит достичь значительного снижения показателей перинатальной смертности и приблизиться к российским показателям.

За счет средств родовых сертификатов, средств консолидированного бюджета Республики Алтай планируется дополнительно оснастить 8 акушерских отделений в учреждениях родовспоможения 1 уровня медицинским оборудованием согласно стандарту оснащения родильного дома (отделения), утвержденного [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 N 808н "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи".

Основные цели, поставленные перед службой родовспоможения в рамках программы модернизации здравоохранения:

- создание условий для снижения гинекологической заболеваемости и улучшения показателей здоровья женщин фертильного возраста, беременной женщины для рождения здоровых детей, предотвращения материнской смертности, снижения уровня перинатальной и младенческой смертности на основе внедрения медико-экономических стандартов по шести нозологическим формам и комплексного решения медицинских проблем;

- повышение качества лечебно-диагностической помощи женщинам;

- улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения республики, оснащение медико-генетической консультации при ГУЗ "Республиканский перинатальный центр";

- создание компьютеризированной системы персонифицированного мониторинга течения, ведения и исхода беременности и родов беременных высокой степени риска на всех уровнях оказания медицинской помощи;

проведение организационно-методической работы по повышению профессиональной подготовки врачей и среднего медицинского персонала по вопросам перинатальной помощи, пренатальной диагностики, выхаживания недоношенных и маловесных детей, неонатальной хирургии, по применению современных технологий помощи новорожденным, в том числе с экстремально низкой массой тела, соблюдение всех принципов и подходов к выхаживанию глубоко недоношенных детей;

совершенствование пренатальной диагностики, профилактики врожденных и наследственных заболеваний, внутриутробных инфекций;

совершенствование организации службы охраны репродуктивного здоровья для подростков и молодежи.

Перечень оборудования для ГУЗ "Республиканский перинатальный центр", запланированный в рамках программы:

Наименование	Кол-во
УЗИ эксперт-класса	1
Инкубатор для выхаж. новор.	4
Порт. аппарат. для УЗИД	1
Аппар. ИВЛ для новор. и детей до 20 кг	3
Итого	

Для улучшения материально-технической базы службы родовспоможения запланировано завершение строительства:

МУЗ "Онгудайская центральная районная больница";

МУЗ Муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная больница";

МУЗ "Чойская центральная районная больница";

МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ".

Будет проведен капитальный ремонт ГУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГУЗ "Республиканская детская больница" и муниципальных учреждений здравоохранения: "Чемальская центральная больница", "Улаганская ЦРБ", "Майминская ЦРБ", фельдшерско-акушерских пунктов в с. Абай, Усть-Коксинского района, в с. Актел Шебалинского района, с. Верх-Бело-Ануй Усть-Канского района, с. Чаган-Узун Кош-Агачского района, с. Теленгит-Сортогой Кош-Агачского района, с. Урлу-Аспак Майминского района, главного корпуса ЦРБ с. Эликмонар Чемальского района.

Программно-целевые показатели акушерско-гинекологической службы Республики Алтай на 2011 - 2012 гг.:

материнская смертность - отсутствие случаев до 2013 г.;

младенческая смертность - снижение до 9,3% в 2011 г. и увеличение до 10,2% в 2012 г. в связи с переходом Российской Федерации на новые критерии живорождения Всемирной организации здравоохранения;

перинатальная смертность - снижение до 10,6% в 2011 г. и увеличение до 12,0% в 2012 г.;

коэффициент мертворождаемости - снижение до 6,2% в 2011 г. и увеличение до 7,1% в 2012 г.;

ранняя неонатальная смертность - снижение до 4,0% в 2011 г. и увеличение до 4,6% в 2012 г.

Оказание медицинской помощи детям и подросткам в Республике Алтай

В Республике Алтай численность детского населения составляет 56707, доля от общего населения 27% (РФ - 17%). В Республике Алтай 96 педиатров (2008 год - 94), обеспеченность врачами на 10000 населения - 16,9 (РФ - 23,3). Укомплектованность участковыми педиатрами составила 98%, узкими специалистами - 52,5%.

Уровни оказания медицинской помощи детскому населению Республики Алтай

II уровень: первичная медико-санитарная помощь представлена муниципальными учреждениями здравоохранения с сетью структурных подразделений (фельдшерско-акушерские пункты, сельские

врачебные амбулатории, участковые больницы), основной задачей которых является максимальный охват детского населения и подростков муниципальных образований с целью профилактики и наиболее раннего выявления заболеваний для направления на следующий этап медицинской помощи.

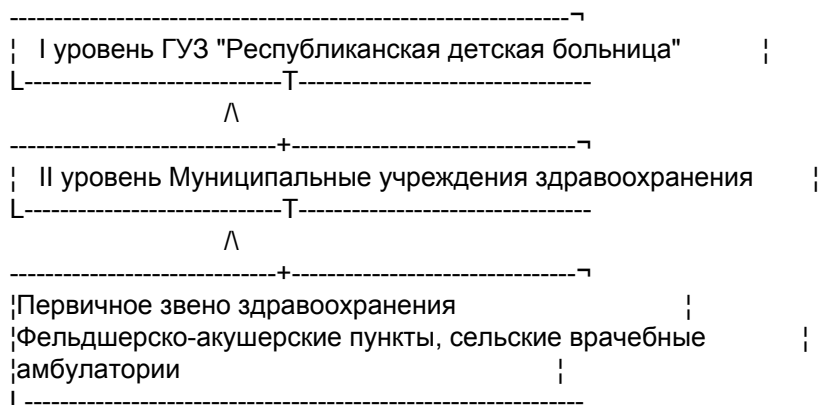
I уровень: специализированная медицинская помощь, оказываемая на уровне многопрофильного государственного учреждения здравоохранения "Республиканская детская больница", основными задачами которого является уточнение диагноза, оказание специализированной медицинской помощи, в том числе неотложной реанимационной и хирургической помощи, направление на высокотехнологичные виды лечения в соответствии с установленным порядком.

Экстренную специализированную медицинскую помощь оказывает ГУЗ "Республиканский центр медицины катастроф", в составе которого функционируют выездные консультативно-реанимационные бригады для детей.

Оказание неотложной помощи детям организовано в ГУЗ "Республиканская детская больница", в структуре которой находятся 2 диагностические койки при приемном отделении. Приемное отделение осуществляет прием амбулаторных пациентов по экстренным показаниям и осуществляет выездную работу при неотложных состояниях.

Основные направления педиатрической службы - снижение младенческой, детской смертности, первичной и общей заболеваемости, инвалидизации детского населения.

Схема оказания медицинской помощи детям



Детская смертность

от 0 до 17 лет в 2009 г. составила 1,4 (2005 г. - 2,0), снизилась на 30%. По структуре смертности:
на I месте травмы и отравления;
на II месте врожденные аномалии;
на III месте болезни перинатального периода.

Детская смертность от 0 до 17 лет за 2005 - 2009 гг.
(на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Общая заболеваемость детского населения от 0 до 17 лет
за 2005 - 2009 гг. (на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Показатели здоровья детей в Республике Алтай в период 2005 - 2009 годов имеют отрицательную тенденцию. Так, показатель общей заболеваемости увеличился на 12,2% с 1713,8 на 1000 населения в 2005 году до 1922,6 в 2009 году.

Увеличилась заболеваемость по классам болезней: врожденные аномалии развития, болезни

костно-мышечной системы, болезни системы кровообращения, болезни глаза и придаточного аппарата, болезни нервной системы, болезни перинатального периода.

Высокие показатели заболеваемости по классу болезни крови и кроветворных органов обусловлены анемией, преимущественно за счет детей первого года жизни. Доля детей в возрасте до одного года в 2009 году составила 36% от всех зарегистрированных случаев анемий у детей. Это обусловлено улучшением диагностики, увеличением числа обследуемых детей первого года жизни.

С целью стабилизации показателей заболеваемости по классу болезней крови на территории Республики Алтай в рамках [Постановления](#) Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", в котором приведен перечень групп населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно осуществляется лекарственное обеспечение детей в возрасте до 3 лет. В числе прочих групп населения указаны дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет, которым разрешается отпускать бесплатно все лекарственные средства.

В целях реализации данного [постановления](#) было принято [Постановление](#) Правительства Республики Алтай от 19 февраля 2009 г. N 37 "О порядке обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай". На сегодняшний день эта категория региональных льготников обеспечена лекарственными средствами на сумму 42208,9 рублей.

Класс симптомы, признаки и отклонения от нормы у детей включает в себя функциональные шумы сердца и тубинфицированность.

Особенностью детского возраста являются функциональные шумы (дисфункции клапанов), которые регистрируются более чем у 35% детского населения республики.

По итогам туберкулинодиагностики в 2009 году выявлено 10348 детей с тубинфицированием, что составило 220,08%. По данным научных публикаций ("Проблемы туберкулеза и болезней легких" N 1, 2007) по результатам туберкулинодиагностики в 59% случаев диагностируется поствакцинальный иммунитет или инфицирование непатогенными микобактериями, поэтому широкое внедрение в практику диаскинтеста позволит снизить частоту ложноположительных проб в диагностике туберкулеза у детей.

Первичная заболеваемость детского населения
от 0 до 17 лет за 2005 - 2009 гг. (на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Первичная заболеваемость детей от 0 до 17 лет составила в 2009 г. 1551,6,1 (в 2005 г. - 1320,5), увеличение составило 17,5%.

Структура первичной заболеваемости у детей аналогична структуре общей заболеваемости. В 2009 году увеличилась заболеваемость детского населения по классу болезни кожи и подкожной клетчатки, за счет аллергических болезней в 6 раз.

Удельный вес хронических заболеваний среди детей от 0 до 17 лет в 2009 г. составил 19,3% (2005 г. - 23%), уменьшение на 3,7%. На территории региона нет учреждений, осуществляющих восстановительное лечение, что не позволяет осуществить реабилитацию после острых заболеваний в полном объеме, что способствует хронизации процесса.

Общая подростковая заболеваемость увеличилась на 18,1% с 1616,4 в 2005 г. до 1908,1 в 2009 г. Программа модернизации здравоохранения позволит улучшить выявляемость заболеваний среди подросткового населения.

Общая заболеваемость подростков за 2005 - 2009 гг.

Рисунок не приводится.

По структуре общей подростковой заболеваемости на первом ранговом месте болезни органов дыхания, на втором - болезни кожи и подкожной клетчатки, на третьем - болезни органов пищеварения, на четвертом - болезни костно-мышечной системы, на пятом - болезни мочеполовой системы.

Общая заболеваемость детей туберкулезом от 0 до 17 лет увеличилась на 58,6% по отношению к 2005 г. за счет впервые выявленных детей, больных туберкулезом. Но в то же время в 2009 г. наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом в сравнении с 2008 г., уменьшение составило 15,8%.

С учетом особенностей здравоохранения Республики Алтай необходимо в первую очередь развивать и повышать доступность и качество амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, развивать консультативную помощь, обеспечить реализацию программы амбулаторного обследования пациента в течение одного-двух дней.

Общая заболеваемость туберкулезом детского населения
от 0 до 17 лет за 2005 - 2009 гг. (на 100 тыс. нас.)

Рисунок не приводится.

Заболеваемость по новообразованиям детей от 0 до 17 лет осталась на уровне 2005 г. и составила 5,0 на 100 тыс. населения, однако в сравнении с 2008 г. увеличилась на 4,2%.

Общая заболеваемость новообразованиями детского населения
от 0 до 17 лет за 2005 - 2009 гг. (на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

Злокачественные новообразования у детей от 0 до 14 лет составили 14,8 на 100 тыс. населения (2005 г. - 11,0), увеличились на 34,6%.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
детского населения от 0 до 14 лет за 2005 - 2009 гг.
(на 100 тыс. нас.)

Рисунок не приводится.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
подростков за 2005 - 2009 гг. (на 100 тыс. нас.)

Рисунок не приводится.

Злокачественные новообразования у подростков уменьшились в 4,3 раза. В 2009 г. показатель на 100 тыс. населения составил 10,5, в 2005 г. - 44,9.

Социально значимые заболевания среди детского населения Республики Алтай актуальны, но, вместе с тем, в абсолютных числах достаточно низки. С целью оказания медицинской помощи детям, страдающим туберкулезом, на уровне первичного звена необходимо выделение штатных единиц врачей-фтизиатров педиатров. Специализированная помощь оказывается в ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер", реабилитационное лечение - в ГУЗ "Чемальский противотуберкулезный санаторий".

Онкологические заболевания выявляются на уровне первичного звена, дальнейшие мероприятия с детьми этой категории проводятся в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Республики Алтай от 22.10.2010 N 441 "Об организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Республике Алтай", которым утверждено Положение об оказании медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Республике Алтай. Основной целью при оказании медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями является максимально раннее выявление, уточнение диагноза и своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь.

Количество направлений на ВМП детей с онкологическими
заболеваниями

Низкая заболеваемость онкологическими болезнями детей обусловлена численностью общего населения республики и составляет 2 - 3 ребенка в год, орфанными заболеваниями - 1 ребенок в год. В целях оказания специализированной онкологической помощи детскому населению заключен договор на оказание услуг с ГУЗ "Алтайская краевая детская больница". Планируется с 2011 года организация консультативной бригады в составе узких специалистов, медицинского психолога и социального работника для оказания медицинской и социальной помощи детям и их родителям, оказавшимся в сложной психологической ситуации. Дети с тяжелой патологией центральной нервной системы, нарушением нервно-психического развития, врожденными пороками развития от 0 до 4 лет пребывают в государственном учреждении здравоохранения "Горно-Алтайский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики" на 65 коек.

В ГУЗ "Республиканская детская больница" будет введена одна койка для оказания паллиативной помощи детям.

В системе Министерства труда и социальной защиты Республики Алтай функционирует Государственное учреждение "Республиканский психоневрологический интернат" с отделением для детей старше 4-х лет с тяжелой психоневрологической патологией на 16 коек.

Заболеваемость от травм, отравлений и других воздействий внешней среды детского населения от 0 до 17 лет на 1000 населения в 2009 г. составила 51,3 (2005 - 49,3), увеличилась на 4,1%.

Общая заболеваемость детского населения от 0 до 17 лет
от травм, отравлений и других последствий внешней среды
за 2005 - 2009 гг. (на 1000 населения)

Рисунок не приводится.

С целью приближения оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях планируется открытие межмуниципального отделения по оказанию травматологической помощи в муниципальном учреждении здравоохранения "Онгудайская ЦРБ", где предусматриваются детские травматологические койки, также специализированная травматологическая помощь детям оказывается в ГУЗ "Республиканская детская больница".

Этапом на пути к профилактике и снижению заболеваемости, инвалидности, увеличению доступности реабилитационных услуг является открытие Республиканского Центра здоровья для детей - структурного подразделения ГУЗ "Республиканская детская больница". Функция Центра - максимальный охват детского населения Республики Алтай с целью профилактики и раннего выявления заболеваний, в том числе путем организации выездной работы.

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" по направлению диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни поставлена задача 100% охвата диспансерными осмотрами этой категории детей при соблюдении стандарта наблюдения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации N 307 от 28.04.2007. Так, по итогам 2007 года охват диспансеризацией в соответствии со стандартом составил 99,4%, 2008 года - 99,6%, 2009 года - 99,7%.

В период с 2005 по 2009 годы охват диспансеризацией подростков увеличился с 96,8% до 98,0%. По результатам диспансеризации в 2009 г. доля подростков, имеющих хронические заболевания, - 21,7%.

В связи с включением в национальный проект "Здоровье" новых мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям, планируется проведение диспансеризации 14-летних подростков, основной целью которой является сохранение соматического, репродуктивного здоровья подростков, подготовка юношей к воинской службе. В Республике Алтай детское население, достигшее 14-летнего возраста, составляет 2526 человек.

Для профилактического осмотра данного контингента детей будут задействованы специалисты: педиатр, невролог, отоларинголог, офтальмолог, детский хирург, андролог-уролог, ортопед-травматолог, детский гинеколог, детский эндокринолог, детский стоматолог. Планируется обследование - общеклинические анализы (ОАК, ОАМ), ультразвуковое обследование брюшной полости, электрокардиография, эхокардиодоплерография (по показаниям).

Оказание хирургической помощи новорожденным детям с врожденными пороками развития будет продолжено на базе ГУЗ "Республиканская детская больница", в хирургическом отделении которого выделена одна койка по профилю "неонатальная хирургия". В период с 2007 по 2010 годы хирургическое

лечение проведено 122 новорожденным детям, в том числе при атрезии пищевода - 15, диафрагмальной грыже 8, врожденных пороках развития желудочно-кишечного тракта (атрезии пищевода, ануса, синдром Ледда) - 64, спинномозговых грыжах - 13, операций на грудной клетке 22. В послеоперационном периоде умерли 7 пациентов.

Для достижения целевых показателей в снижении младенческой, детской смертности, первичной и общей заболеваемости, инвалидизации детского населения и улучшения демографической ситуации в Республике Алтай в рамках проекта модернизации системы здравоохранения определены ведущие направления:

развитие амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению с приоритетным укреплением первичного звена;

оптимизация объемов стационарной помощи;

эффективное расходование ресурсов на основе стационарзамещающих технологий и внедрения стандартов.

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 20.04.2010 имеет номер 255н, а не 225н.

В целях развития амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению разработаны положения об организации медицинской помощи детям, страдающим онкологическими, эндокринологическими, уроandroлогическими заболеваниями на основании приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [N 225н](#) от 20.04.2010 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями", [N 228н](#) от 12.04.2010 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы", [N 418н](#) от 03.06.2010 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при уроandroлогических заболеваниях".

Организация работы в соответствии с утвержденными порядками на догоспитальном этапе медицинской помощи путем привлечения врачей узких специальностей обеспечит выявление контингентов детей, имеющих риск развития заболеваний, повысит выявление заболеваний. За счет организации активного выявления заболеваний произойдет увеличение объемов оказания медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинических учреждениях, увеличение числа посещений детьми с профилактической целью. Отбор пациентов для получения специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи также осуществляется на догоспитальном этапе.

Вторым приоритетным направлением в педиатрии является оптимизация объемов стационарной помощи детскому населению Республики Алтай на основе концентрации пациентов, имеющих четкие показания для стационарного лечения, с учетом степени нуждаемости в интенсивности лечебно-диагностического процесса.

По данным анализа показаний для госпитализации детей в муниципальные учреждения здравоохранения в 2009 г. завышение показаний для госпитализации отмечено в 24,6% случаев, что дает основания перераспределить объемы оказания медицинской помощи.

Учитывая, что специализированные педиатрические койки по ряду профилей работают с большой нагрузкой, в период 2011 - 2012 годов планируется оптимизировать коечный фонд в педиатрии путем передачи части коечного фонда на этап специализированной медицинской помощи государственному учреждению здравоохранения "Республиканская детская больница" и развития при амбулаторно-поликлинических учреждениях стационарзамещающих технологий.

С целью организации работы педиатрической службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям, для развития неонатальной хирургии актуален вопрос выделения профильных коек в государственном учреждении здравоохранения "Республиканская детская больница", что также возможно путем перераспределения имеющегося коечного фонда. При этом двухуровневая система оказания медицинской помощи детям будет сохранена.

С введением специализированных коек по профилям "онкология", "эндокринология", "урология андрология" и других потребуется увеличение предельной штатной численности работников государственного учреждения здравоохранения "Республиканская детская больница" для консультативно-поликлинического отделения в количестве 22,0 единиц, по стационару на 69,75 единиц.

Размещение дополнительных специализированных коек в государственном учреждении здравоохранения "Республиканская детская больница" возможно при введении в эксплуатацию пристройки к хирургическому корпусу.

В рамках программы модернизации планируется оснащение ГУЗ "Республиканская детская больница":

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация таблиц дана в соответствии с официальным текстом документа.

Таблица 10

№ п/п	Наименование оборудования	Количество
1.	Передвижной рентгенаппарат	1
2.	Инкубатор для выхаживания новорожденных интенсивной модели	7
3.	Бронхоскоп	1
4.	Цистоскоп	1
5.	Гастроскоп	1
6.	Портативный аппарат для ультразвуковой диагностики	2
7.	Аппарат ИВЛ для новорожденных и детей массой до 20 кг	5
8.	Кроватка для новорожденных с подогревом	10
9.	Лампа для фототерапии	4
10.	Столик с подогревом, с источником лучистого тепла	6

Дневных стационаров в муниципальных учреждениях здравоохранения 143 койки, за 2010 год проведено койко-дней 63463, работа койки составила - 443,6 дня.

В рамках программы планируется расширения стационарозамещающих технологий, в том числе в муниципальных учреждениях здравоохранения.

Для улучшения качества оказания медицинской помощи детям для ГУЗ "Республиканская детская больница" получено оборудование в рамках программы ФЦП "Дети России" (аппарат искусственной вентиляции легких; система регистрации отоакустической эмиссии; аудиометр, комплекс компьютерный многофункциональный для исследования, аудиометр импедансный).

По постановлению Правительства Российской Федерации от 31.12.2009 N 1143 "О закупке и передаче в 2010 году диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях систем здравоохранения" для ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" получено оборудование (система регистрации отоакустической эмиссии, прибор-система регистрации вызванных слуховых потенциалов мозга, наборы реагентов).

За отчетный год в рамках реализации Федеральной целевой программы "Дети России" для ГУЗ "Республиканский перинатальный центр" поступил (комплект диагностических наборов для проведения неонатального скрининга; фильтровальные тест-бланки на основе фильтровальной бумаги, набор реагентов), для ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики" - сухой бассейн.

Из мероприятий по укреплению материально-технической базы запланировано завершение строительства родильного отделения МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ", ГУЗ "Республиканская детская больница", ГУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГУЗ "Горно-Алтайский специализированный дом ребенка", "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий".

Таблица 11

Программно-целевые показатели педиатрической службы
в Республике Алтай на 2011 - 2012 гг.

Индикатор	2009	2010	2011	2012
Младенческая смертность	9,6	9,6	9,3	10,2
Смертность детей в возрасте до 1 года на дому	2,3	2,2	2,1	2,1

Досуточная летальность детей в возрасте до 1 года	0,2	0,2	0,19	0,19
Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно	2,9	2,2	2,1	2,2
Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно	1,4	1,1	1,0	1,0

Общий объем финансовых средств программы модернизации здравоохранения Республики Алтай, направляемый на улучшение медицинской помощи детям и службы родовспоможения, составляет 438930,4 тыс. руб., что составляет 29,8%.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных клиниках Российской Федерации

Ежегодно жители Республики Алтай получают некоторые виды специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях Алтайского края, Новосибирской, Томской областей и в других субъектах России, а также в установленном порядке в федеральных клиниках России.

Обеспеченность жителей Республики Алтай высокотехнологичной медицинской помощью за счет средств федерального бюджета в расчете на 100 тыс. населения; составила в 2009 г. 243,5 на 100 тыс. всего населения (население Республики Алтай - 210725), 282 на 100 тыс. взрослого населения, 146 на 100 тыс. детского населения. В 2009 году освоено объемов 518, из них детские 84, что составило 16% от всех объемов.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация таблиц дана в соответствии с официальным текстом документа.

Таблица 11

Показатели удовлетворенности и обеспеченности жителей Республики Алтай в ВМП за 2009 - 2010 гг. и планируемые 2011 - 2013 гг.

Удовлетворенность и обеспеченность жителей РА в ВМП по годам	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Индикатор удовлетворенности в ВМП, РФ, в %	60%	70%	76%	80%	86%
Индикатор удовлетворенности в ВМП, Республика Алтай, в %	69%	73%	76%	87%	87,5%
Обеспеченность жителей республики Алтай ВМП, на 100 тыс. населения	243,5	251,9	284,25	309,35	389,6

Уровень удовлетворенности населения республики в высокотехнологичной медицинской помощи превышает общероссийские показатели, что связано с более высоким уровнем обеспеченности населения республики в высокотехнологичной медицинской помощи, чем в среднем по РФ (2009 год по РФ обеспеченность 179,3, в настоящий момент - 178,0). В дальнейшем ожидается рост уровня удовлетворенности, так как планируется по мере приведения в соответствие с требованиями, перевод многопрофильного лечебно-профилактического учреждения ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" на 1 уровень. В настоящее время в республике отсутствуют лечебно-профилактические

учреждения 1 уровня, пациенты получают высокотехнологичную медицинскую помощь только в федеральных клиниках и учреждениях здравоохранения других субъектов РФ.

Общий объем оказания высокотехнологичной помощи на 2011 год планируется в количестве 742, из них дети - 156 (утвержденная заявка Министерства здравоохранения Республики Алтай на 2011 год). При составлении заявки учитывались следующие особенности: высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских учреждениях Республики Алтай не оказывается, ограниченные возможности диагностической базы (не проводится коронарография, 64-срезовый МСКТ, нет МРТ).

Количество отказов в 2009 году 38,93%, обоснованных отказов - 17,28%. Количество отказов в 2010 году - 29,05%, обоснованных отказов - 6,2%. Удалось снизить оба показателя за счет систематической работы с главными специалистами и врачебными комиссиями государственных учреждений здравоохранения, а также врачебной комиссии Министерства здравоохранения Республики Алтай.

Всего Врачебной комиссией Министерства здравоохранения Республики Алтай в 2009 году рассмотрены документы 1145 пациентов, пролечено 518, в листе ожидания осталось 300 пациентов. В 2010 году рассмотрено 757 пакетов документов, пролечено 494 пациента, на лечении 124 пациента, в листе ожидания 187 человек.

Врачебной комиссией Министерства здравоохранения Республики Алтай в лечебно-профилактические учреждения за пределами Республики Алтай по рекомендации главных внештатных специалистов на оказание дорогостоящей медицинской помощи или специализированной медицинской помощи, либо на обследование в случаях, когда соответствующее обследование не проводят в лечебно-профилактических учреждениях Республики Алтай, за счет средств республиканского бюджета направлено пациентов:

В 2009 году всего направлено 468 пациентов, из них детей 22:

на МРТ в клиники г. Барнаула 211, из них дети - 7 (за счет средств республиканского бюджета);

в Алтайский краевой онкодиспансер г. Барнаула и онкодиспансер г. Бийска 191 пациент (по ОМС);

в Алтайскую краевую клиническую больницу 6 пациентов в профцентр (за счет средств республиканского бюджета);

в Алтайскую краевую психиатрическую больницу на принудительное лечение и экспертизу - 8 (за счет средств республиканского бюджета);

в городскую больницу N 8 г. Барнаула (онкогематология) 14 пациентов (за счет средств республиканского бюджета);

в ФГУ НИИПК им ак. Е.Н.Мешалкина, на коронарографию - 38 пациентов (за счет средств республиканского бюджета).

В 2010 году направлен в лечебно-профилактические учреждения за пределы Республики Алтай всего 591 пациент, из них детей 64:

на МРТ в клиники г. Барнаула 376 пациентов, из них дети - 53;

на иммуногистохимическое исследование в Краевой онкодиспансер г. Барнаула 11 пациентов;

на лечение в профцентр Алтайской краевой клинической больницы 7 пациентов;

в ФГУ СОМЦ ФМБА г. Новосибирска 3 пациента с диагнозом "стриктура холедоха" за счет средств республиканского бюджета;

в НИИ клинической иммунологии г. Новосибирск - 1 пациентка с диагнозом системная красная волчанка;

в Алтайский краевой онкодиспансер г. Барнаула и онкодиспансер г. Бийска 193 пациента (по ОМС);

в Алтайскую краевую детскую больницу 7 детей (ОМС).

Таблица 12

Удовлетворение заявки по высокотехнологичной медицинской помощи и выполнение плановых объемов по числу больных по профилям высокотехнологичной медицинской помощи за 2009 - 2010 годы

Профили ВМП	Заявка на 2009 г.	Выделенные плановые объемы на 2009 г.	Выполнение плана в 2009 г., в %	Пациентов в листе ожидания на 31.12.2009	Заявка на 2010 г.	Выделенные плановые объемы на 2010 г.	Выполнение плана текущего показателя	В листе ожидания
Абдоминальная хирургия	11	8	100	1	8	9	77	1
Акушерство и гинекология	15	13	84	3	6	5	80	5
Акушерство и гинекология (ЭКО)	10				3	1	0	2
Гастроэнтерология	1							
Гематология	19	11	54		6	2	150	
Дерматология	3	2	100		3	2	50	
Комбустиология						2	100	
Неврология	21	13	107	8	31	19	84	9
Нейрохирургия	49	29	89	2	31	25	108	10
Онкология	45	33	60	7	32	25	88	1
Оториноларингология	2	1	200	1	9	6	66	1
Оториноларингология (кохлеары)					5	5	80	
Офтальмология	54	41	100	8	50	35	94	10
Педиатрия	18	12	116	3	20	15	80	9
Ревматология	4	5	80	2	12	7	100	5
Сердечно-сосудистая хирургия	288	308	80	205	376	264	83	94
Торакальная хирургия	31	40	70	4	35	31	70	4
Травматология и ортопедия	65	79	101	47	35	23	91	8
Травматология и ортопедия (эндопротезирование)					60	59	128	20
Трансплантация	6	1	300	1	2			
Урология	5	6	83	5	5	6	66	2
Челюстно-лицевая хирургия	5	6	50	3	6	5	80	4
Эндокринология	5	3	66		7	2	0	2
Итого	654	611	84%	300	743	546	90%	187

Мероприятия, направленные на достижение целевых показателей на период 2011 - 2013 гг.

Таблица 13

Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи
жителям Республики Алтай за счет бюджетных ассигнований
федерального бюджета в федеральных медицинских учреждениях
(по профилям высокотехнологичной медицинской помощи)
в 2009 - 2010 гг.
(на территории Республики Алтай федеральных
государственных учреждений нет)

Профили ВМП	Всего пролеченных по ВМП больных в ФГУ		В т.ч. пролеченных в ФГУ, расположенных на территории субъекта	
	2009	2010	2009	2010
Абдоминальная хирургия	8	7		
Акушерство и гинекология	11	4		
Акушерство и гинекология (ЭКО)		0		
Комбустиология		2		
Неонатология и детская хирургия в период новорожденности				
Нейрохирургия	23	27		
Онкология	21	22		
Оториноларингология	2	4		
Оториноларингология (кохлеары)		4		
Офтальмология	41	33		
Педиатрия	14	12		
Сердечно-сосудистая хирургия	248	220		
Торакальная хирургия	28	22		
Травматология и ортопедия	80	21		
Травматология и ортопедия (эндопротезирование)		76		
Трансплантация	3	3		
Урология	5	4		
Челюстно-лицевая хирургия	3	4		
Итого	487	465		

Таблица 14

Объемы высокотехнологичной медицинской помощи жителям
Республики Алтай в лечебно-профилактических учреждениях
республики в разрезе ее профилей, оказываемой в рамках
территориальной программы государственных гарантий, за
предшествующие годы и на период 2011 - 2013 гг.

[illegible]

Расходные обязательства Республики Алтай на
высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую в
рамках Территориальной программы государственных гарантий,
в 2009 - 2010 гг. и на период 2011 - 2013 гг.
(Расходные обязательства субъекта указываются
в млн. рублей)

Показатель	2009	2010	2011	2012	2013
Финансовое обеспечение ВМП за счет средств Республики Алтай, млн. рублей	-	-	-	-	11,600

По профилю абдоминальная хирургия в отделениях хирургии и онкологии проводятся следующие виды операций:

микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные в 2009 году 12, в 2010 году 8;

микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндоваскулярные операции на сосудах печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков. В 2009 году 6, в 2010 году 4;

реконструктивно-пластические лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности. В 2009 году 38, в 2010 году 30;

реконструктивно-пластические операции на пищеводе, желудке, в 2009 году - 17, в 2010 году - 16;
в 2009 г. - 6, в 2010 г. - 3.

По профилю нейрохирургия в отделении нейрохирургии следующие виды операций:

микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с вовлечением синусов, фалкса, намета мозжечка, а также опухолей внутрижелудочковой локализации. В 2009 г. - 11, в 2010 г. - 8;

микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражении межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией, спондилолистезах и спинальных стенозах, 2009 г. - 40, 2010 г. - 60;

микрохирургические вмешательства на периферических нервах и сплетениях с одномоментной пластикой нервных стволов аутоотрансплантатами, в 2009 г. - 7, 2010 г. - 6.

С 2011 г. в отделении нейрохирургии будут выполняться операции по профилю травматология и ортопедия, вид помощи "Реконструктивные и декомпрессионные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвоночных дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств".

По профилю онкология в отделении онкологии:

комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии, в 2009 г. - 30, 2010 г. - 37;

комплексное лечение с применением стандартной химио- и иммунотерапии, (включая таргетные препараты), лучевой и афферентной терапии при первичных хронических лейкозах и лимфомах (за исключением высокозлокачественных лимфом, ХМЛ-БК и ФА), 2009 г. - 20, 2010 г. - 16.

По профилю офтальмология следующие виды помощи:

транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная и эндовитреальная 23, 25 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза, в 2009 г. - 200, 2010 г. - 214.

В рамках проведения программы модернизации предполагается дооснащение ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница" в том числе оборудованием, необходимым для повышения качества и увеличения объемов высокотехнологичной медицинской помощи.

Профиль ВМП	Перечень оборудования, необходимого для оказания заявленных видов ВМП	Сроки
абдоминальная хирургия	Видеоэндоскопический комплекс с установками видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп	2012
	Видеоэндоскопическая стойка для проведения операций	2012
онкология	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики	2012
	Установка для высокочастотной термоабляции опухолей	2012
	Маммограф с биопсийной приставкой	2011
офтальмология	Операционный офтальмологический лазер	2012
	Оптический когерентный томограф	2012

Таблица 17

Планируемые объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи на 2011 - 2013 годы в разрезе профилей в федеральных медицинских учреждениях и в медицинских учреждениях республики в рамках территориальной программы государственных гарантий для обеспечения населения Республики Алтай

Профили ВМП	Планируемые объемы оказания ВМП			В т.ч. в ФГУ			В т.ч. в учреждениях субъекта в рамках территориальной программы государственных гарантий		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Абдоминальная хирургия	9	10	38	9	10	11			27
Акушерство и гинекология	5	6	7	5	6	7			
Акушерство и гинекология (ЭКО)	2	3	4	2	3	4			
Комбустиология	3	4	5	3	4	5			
Неонатология и детская хирургия в период новорожденности	1	1	1	1	1	1			
Нейрохирургия	33	36	46	33	36	36			10
Онкология	28	31	46	28	31	32			14
Оториноларингология	6	7	7	6	7	7			
Оториноларингология (кохлеары)	5	5	5	5	5	5			
Офтальмология	38	42	92	38	42	42			50
Педиатрия	29	32	35	29	32	35			
Сердечно-сосудистая хирургия	290	316	350	290	320	350			
Торакальная хирургия	25	27	29	25	27	29			
Травматология и ортопедия	28	31	49	28	31	34			15
Травматология и ортопедия (эндопротезирование)	80	88	96	80	88	96			
Трансплантация	5	6	6	5	6	6			

Урология	6	7	7	6	7	7			
Челюстно-лицевая хирургия	6	6	7	6	6	7			
Итого	599	658	830	599	658	714			116

Таблица 18

**Объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
"Абдоминальная хирургия" в разрезе профилей
(перевод ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
на 1 уровень планируется в 2013 году)**

Виды ВМП	Объем ВМП				
	2009	2010	2011	2012	2013
Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные					3
Микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндоваскулярные операции на сосудах печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков					3
Реконструктивно-пластические лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности					12
Реконструктивно-пластические операции на пищеводе, желудке					7
Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства					2
Итого					27

Таблица 19

**Объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
"Нейрохирургия" в разрезе профилей
(перевод ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
на 1 уровень планируется в 2013 году)**

Виды ВМП	Объем ВМП				
	2009	2010	2011	2012	2013
Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с вовлечением синусов, фалькса, намета мозжечка, а также опухолей внутрижелудочковой локализации					3
Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией, спондилолистезах и спинальных стенозах					5
Микрохирургические вмешательства на					2

периферических нервах и сплетениях с одномоментной пластикой нервных стволов аутооттрансплантатами					
Итого					10

Таблица 20

**Объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
"Онкология" в разрезе профилей
(перевод ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
на 1 уровень планируется в 2013 году)**

Виды ВМП	Объем ВМП				
	2009	2010	2011	2012	2013
Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии					4
Комплексное лечение с применением стандартной химио- и иммунотерапии (включая таргетные препараты), лучевой и афферентной терапии при первичных хронических лейкозах и лимфомах (за исключением высокозлокачественных лимфом, ХМЛ-БК и ФА)					10
Итого					14

**Объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
"Офтальмология" в разрезе профилей
(перевод ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
на 1 уровень планируется в 2013 году)**

Виды ВМП	Объем ВМП				
	2009	2010	2011	2012	2013
Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная и эндовитреальная 23, 25 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза					50
Итого					50

**Объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
"Травматология и ортопедия" в разрезе профилей
(перевод ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"
на 1 уровень планируется в 2013 году)**

Виды ВМП	Объем ВМП				
	2009	2010	2011	2012	2013
Реконструктивные и декомпрессионные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением					15

погружных и наружных фиксирующих устройств					
Итого					15

В реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Республики Алтай бесплатной медицинской помощи в 2009 году (далее - Территориальная программа) участвовали 37 медицинских учреждений (в 2005 году - 31), в том числе по программе ОМС - 26 или 70,2% (в 2005 году - 20 - 64,5%).

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2009 год составила 2455790000 рублей, в том числе средства обязательного медицинского страхования - 1306930000 рублей.

Утвержденная стоимость Территориальной программы - 1534710000 рублей, в том числе средства обязательного медицинского страхования 787610000 рублей (на 2005 год - 856748500 рублей, в том числе средства ОМС - 358722900 рублей).

В 2009 году дефицит утвержденной стоимости Территориальной программы к расчетной стоимости составил 38,3%.

Расходы по Территориальной программе в 2009 году составили 1523499929 рублей (включая затраты на ведение дела в системе ОМС) и в том числе на оплату медицинских услуг в сумме 1489831629 рублей, из них по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ТПОМС) 768246667,0 рублей (доля - 50,4%), в том числе на оплату медицинской помощи - 734578367 рублей.

В 2005 году составили 824402470 рублей и в том числе на оплату медицинских услуг в сумме 814405570 рублей, из них по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ТПОМС) 327030220 рублей, в том числе на оплату медицинской помощи - 317033320 рублей.

Увеличились расходы на финансирование Территориальной программы в 2009 году по сравнению с 2005 годом на 699097459 рублей или в 1,85 раза, в том числе по ТПОМС на 441216447 рублей или в 2,35 раза. Размер страхового взноса на ОМС неработающего населения в 2009 году составил 1910,71 руб.

Утвержденная стоимость ТПГГ оказания гражданам РФ на территории Республики Алтай в 2010 году составляет 1615,6 млн. рублей, в т.ч. по программе ОМС - 808,0 млн. рублей (с учетом расходов на ВД). Доля средств ОМС в ТПГГ составляет 50,0%. Размер страхового взноса на ОМС неработающего населения в 2010 году составил 1978,12 руб. (рост 3,5% или 67,41 руб.).

Утвержденная стоимость ТПГГ оказания гражданам РФ на территории Республики Алтай в 2011 году составляет 1636,3 млн. рублей, в т.ч. по программе ОМС - 857,5 млн. рублей (с учетом расходов на ВД). Доля средств ОМС в ТПГГ составляет 52,4% (в 2009 году факт 51,3%), увеличение стоимости ТПГГ к 2010 году 1,3%, в том числе по программе ОМС на 6,1%. Размер страхового взноса на ОМС неработающего населения в 2011 году составил 2369,54 руб., рост к 2010 году 19,8% или 391,42 руб.

Дефицит утвержденной стоимости ТПГГ к расчетной составляет 861,5 млн. руб. и по ОМС 483,2 млн. руб. или 34,4% и 36,0% соответственно.

Структура ТПГГ соответствует основным положениям постановления Правительства РФ от 4 октября 2010 г. N 782 "О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год". Объем взносов на ОМС неработающего населения 342,7 млн. рублей, рост к 2010 году на 21,6% (2010 г. - 281,8). В ТПОМС в 2011 году включена первичная медико-санитарная помощь, оказываемая средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный прием (ФАП) и врачебно-физкультурный диспансер.

В составе тарифа по ОМС отсутствуют дополнительные статьи расходов сверх базовой программы ОМС.

Таблица 21

Фактические объемы медицинской помощи, предоставляемой населению Республики Алтай по условиям ее оказания в рамках территориальной программы 2008 - 2009 годы

Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Норматив по РФ на 2009 г.	Фактически выполнено в	
			2008	2009

2. Амбулаторная медицинская помощь	посещение	9,198	11,692	11,159
3. Стационарная медицинская помощь	койко-день	2,812	3,112	2,919
4. Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	пациенто-день	0,577	0,837	0,890

Таблица 22

**Сравнительный анализ затрат по видам медицинской помощи на
Территориальную программу государственных гарантий оказания
гражданам РФ на территории Республики Алтай бесплатной
медицинской помощи за 2005 - 2009 годы**

Виды медицинской помощи	Единица измерения	2005	2006	2007	2008	2009
Скорая медицинская помощь	рублей	28161180	37376600	42803990	69043705	76728566
Амбулаторно-поликлиническая помощь	рублей	203370750	237496840	287783010	394909135	427453063
Стационарная помощь	рублей	404747130	542296750	561157560	650730807	764055718
Медицинская помощь в дневных стационарах	рублей	30489550	34734740	43127130	49525331	61251121
Прочие расходы	рублей	157633860	184464320	219137870	178250609	194011461
Всего	рублей	824402470	1036369250	1154009560	1342459587	1523499929

Таблица 23

Доля затрат по видам медицинской помощи от общих расходов

	2005	2009	2010	2011
Амбулаторно-поликлиническая помощь	24,7	28,1	28,1	29,1
Стационарная помощь	49,1	50,2	50,2	47,6
Скорая помощь	3,4	5,0	5,0	6,6
Стационарозамещающая помощь	3,7	4,0	4,0	5,0
Прочие расходы	19,1	12,7	12,7	11,7

Отмечается положительная тенденция по увеличению финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в 2009 году:

стоимость одного койко-дня составила 1251,31 рубля, в сравнении с 2005 годом рост в 2,2 раза (2005 год - 618,10 руб.);

стоимость одного посещения - 183,10 рубля, в сравнении с 2005 годом рост в 1,7 раза (2005 год - 107,02 руб.);

один вызов скорой медицинской помощи составил 1150,39 рублей, в сравнении с 2005 годом рост в 2,78 раза (2005 год - 413,83 руб.);

затраты на один пациенто-день - 328,89 рублей, в сравнении с 2005 годом рост в 1,38 раза (2005 год - 238,61 рубля).

медицинской помощи по здравоохранению Республики Алтай
за 2005 - 2009 гг.

Рисунок не приводится.

Подушевые расходы по видам медицинской помощи
за 2005 - 2009 гг.

За последние пять лет отмечается значительное увеличение расходов на душу населения по Территориальной программе Государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Республики Алтай бесплатной медицинской помощи. В 2009 году подушевые расходы составили 7282,26 рублей, а в 2005 году 4043,38 рублей, рост в 1,8 раза, в том числе:

- по скорой медицинской помощи на 228,64 рубля (в 2,6 раза);
- по амбулаторно-поликлинической помощи на 1045,75 рублей (в 2 раза);
- по медицинской помощи в дневных стационарах на 143,24 рубля (в 1,9 раза);
- по стационарной медицинской помощи на 1667,02 рубля (в 1,8 раза).

Объемы медицинской помощи, оказываемые населению, по отдельным видам в рамках Территориальной программы Государственных гарантий в целом по Республике Алтай отражены в диаграмме:

Объемы медицинской помощи на одного человека в год
за 2005 - 2009 гг.

Рисунок не приводится.

Отмечается положительная динамика оказания медицинской помощи в расчете на 1-го жителя. Сокращены объемы по скорой медицинской помощи с 0,334 вызова в 2005 году до 0,319 вызова в 2009 году (норматив 0,318), также отмечена позитивная тенденция к дальнейшему сокращению объемов стационарной медицинской помощи с 3,212 койко-дней в 2005 году до 2,919 койко-дней в 2009 году, а по стационарозамещающим технологиям (дневные стационары) наблюдается рост с 0,627 дней лечения в 2005 году до 0,890 дней лечения в 2009 году, а также по амбулаторно-поликлинической помощи с 9,320 посещений в 2005 году до 11,159 в 2009 году, что является положительной тенденцией ресурсосберегающей стационарной помощи и перевода на амбулаторно-поликлиническую и стационарозамещающую помощь.

Таким образом, проведенные преобразования сети способствовали росту эффективности использования коечного фонда и переводу части объема медицинской помощи на амбулаторный этап:

число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений составило в 2009 году 2334577, в расчете на одного жителя показатель вырос с 9,320 в 2005 году до 11,159 в 2009 году, фактически выполненный объем амбулаторной медицинской помощи превысил норматив (9,198 посещений на 1 жителя);

сокращение числа койко-дней, проведенных больными в стационарных медицинских учреждениях, в расчете на одного жителя (с 3,212 в 2005 году до 2,919 в 2009 году);

по итогам 2009 года объемы медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, превысили федеральный норматив (0,577 пациенто-дня на 1 жителя) и составили 0,890 пациенто-дня на 1 жителя.

Превышение в 2009 году на 4,9% объема скорой медицинской помощи к уровню 2008 года связано с эпидемией высокопатогенного гриппа А (H1N1) в Республике Алтай с середины октября до конца 2009 года.

Министерством здравоохранения Республики Алтай совместно с территориальным фондом в Республике Алтай проводятся регулярно по утвержденному графику проверки государственных и муниципальных учреждений здравоохранения по обоснованности госпитализаций и эффективного использования средств для лечения больных в стационарах ЛПУ.

4.8. II. Внедрение современных информационных систем
в здравоохранение Республики Алтай

(в ред. [Постановления](#) Правительства Республики Алтай)

4.8.1. Общая ситуация

Основной тенденцией внедрения информационных технологий в здравоохранение Республики Алтай является переход от "лоскутной информатизации" к системному, научно обоснованному подходу. Реализуемые в настоящее время проекты позволяют получить значительный опыт в определении требований к автоматизированным информационным системам, к инфраструктуре хранения, обработки и передачи данных, к рабочим местам специалистов и инфраструктуре медицинского обслуживания населения.

Реализация столь масштабных ИТ-проектов в сфере здравоохранения неизбежно влечет за собой высочайшие требования по обеспечению бесперебойной работы информационных систем. Руководство республики с пониманием относится к данному вопросу и принимает необходимые меры. В сентябре 2011 года приказом министра здравоохранения Республики Алтай бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - БУЗ РА "МИАЦ") назначен оператором региональной информационно-аналитической медицинской системы. Под руководством БУЗ РА "МИАЦ" в республике создана команда по поддержке автоматизированных информационных систем медицинских учреждений, объединяющая ИТ-специалистов медицинских учреждений и специалистов БУЗ РА "МИАЦ".

Республика Алтай на текущий момент имеет крайне слабо развитую информационно-телекоммуникационную инфраструктуру в учреждениях здравоохранения. С учетом высоких требований к технологическому обеспечению реализации мероприятий информатизации здравоохранения, средств, выделяемых в 2011 и 2012 годах ФФОМС, и средств консолидированного бюджета Республики Алтай недостаточно.

4.8.2. Анализ оснащенности учреждений здравоохранения Республики Алтай

По состоянию на 1 января 2011 года оснащенность учреждений здравоохранения Республики Алтай вычислительной техникой, телекоммуникационными системами и программным обеспечением была следующей:

- персональные ЭВМ, всего 490 единиц;
- настольные ПК - 451 единица;
- бездисковые рабочие станции (тонкий клиент) - отсутствуют;
- ноутбуки - 39 единиц;
- серверное оборудование - отсутствует;
- печатающие устройства и МФУ - 337 единиц;
- общее количество портов локальных вычислительных сетей в учреждениях (сеть одноранговая) - 409 шт.;
- количество точек подключения к сети Интернет - 26 (xDSL) пулов;
- обеспеченность медицинского персонала персональными компьютерами - на 6,7 медицинских работников приходится 1 персональный компьютер.

В 2010 году для медицинских учреждений и Министерства здравоохранения Республики Алтай было централизованно закуплено программное обеспечение для ведения бухгалтерского и кадрового учета. В настоящее время все медицинские учреждения (юридические лица) ведут бухгалтерский и кадровый учет в автоматизированном режиме. Ряд учреждений здравоохранения Республики Алтай пользуются услугами централизованной бухгалтерии, и поэтому не имеют собственного бухгалтерского программного обеспечения (далее - ПО).

Таким образом, полностью удовлетворена потребность учреждений здравоохранения Республики Алтай в ПО для бухгалтерского и кадрового учета. Средства на сопровождение систем бухгалтерского и кадрового учета предусматриваются в рамках текущего финансирования деятельности учреждений здравоохранения. Интеграция ПО для бухгалтерского и кадрового учета с федеральным компонентом системы будет реализована в 2012 году.

4.8.3. Цели и задачи, целевые индикаторы

Главная цель модернизации отрасли здравоохранения - повышение качества и доступности

медицинской помощи - в настоящее время не может быть достигнута без активного ежедневного применения информационно-телекоммуникационных технологий в деятельности медицинских учреждений для организации процессов оказания медицинской помощи, поддержки лечебного процесса, контроля качества оказания медицинской помощи, управления деятельностью медицинского учреждения.

Необходимым условием достижения основной цели является создание развитой информационно-телекоммуникационной среды регионального здравоохранения, решающей следующие задачи:

- мониторинг процессов, связанных с состоянием здоровья населения Республики Алтай, в том числе рождаемости, смертности, заболеваемости;

- персонифицированный учет медицинских услуг и ресурсов на ее оказание как на региональном уровне, так и в каждом медицинском учреждении;

- планирование и обоснование затрат для оказания гарантированных объемов медицинской помощи в соответствии со стандартами качества;

- эффективное управление потоками пациентов (медицинская маршрутизация);

- контроль сроков, объемов, условий и качества оказания медицинской помощи;

- контроль за эффективностью расходования бюджетных средств на медицинское и лекарственное обслуживание населения;

- информирование граждан в вопросах организации медицинской помощи, здорового образа жизни, профилактики заболеваний и оказания услуг в электронном виде;

- непрерывное обучение и активное профессиональное взаимодействие медицинских и фармацевтических специалистов.

Среди перечисленных ключевой является задача создания системы персонифицированного учета медицинской помощи и ресурсов на ее оказание. Персонификация медицинской помощи, включающая учет объемов и видов услуг параклинического звена, данных лабораторной диагностики, расхода лекарственных средств и изделий медицинского назначения позволит контролировать выполнение медицинских стандартов и создать механизмы объективизации системы оплаты труда медицинских работников. Система персонифицированного учета медицинских услуг в рамках ведения электронной медицинской карты обеспечит возможность комплексной оценки здоровья конкретного человека и населения республики в целом.

С учетом уровня развития в медицинских учреждениях Республики Алтай информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в 2011 году необходимо обеспечить:

1. Все медицинские учреждения компьютерным оборудованием, оргтехникой и общесистемным ПО.

2. Организацию структурированных кабельных систем и локальных вычислительных сетей в медицинских учреждениях и объектах управления здравоохранением.

3. Защиту персональных данных во всех медицинских учреждениях и объектах управления здравоохранением.

4. Организацию регионального информационного ресурса, обеспечивающего информационный обмен между медицинскими учреждениями, органами управления здравоохранением, фондами ОМС и СМО, а также хранение в анонимизированном виде медицинской информации, информации о медицинских учреждениях, медицинских работников.

5. Организацию широкополосных защищенных каналов передачи данных и обеспечение информационного обмена между каждым медицинским учреждением и региональным информационным ресурсом.

6. Организацию широкополосных защищенных каналов передачи данных и информационного обмена между региональным информационным ресурсом и федеральным информационным ресурсом, Министерством здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС и другими участниками системы ОМС.

7. Внедрение систем электронного документооборота, в том числе для осуществления статистического наблюдения, а также мониторинга реализации программ модернизации здравоохранения Республики Алтай.

8. Организацию инфраструктуры для обеспечения функции записи к врачу в электронном виде, включая выдачу направлений на прием врача-специалиста, диагностические исследования и госпитализацию, а также мониторинг сроков ожидания плановой медицинской помощи.

Ввиду значительного объема предстоящих работ и ограниченных сроков для реализации намеченных мероприятий, окончание перечисленных выше работ в отдельных ЛПУ Республики Алтай будет завершено в первом полугодии 2012 года.

В 2012 году необходимо обеспечить:

1. Внедрение единой медицинской информационной системы (далее - МИС) (не менее 80% рабочих мест профильных структурных подразделений учреждений здравоохранения Республики Алтай). Интеграцию МИС с федеральным компонентом Единой государственной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации.

2. Модернизацию системы передачи телемедицинских данных. Интеграцию системы передачи телемедицинских данных с федеральным компонентом Единой государственной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации.

3. Интеграцию региональных автоматизированных систем (в т.ч. единого регистра медицинских работников, электронных паспортов медицинских учреждений и паспорта системы здравоохранения Республики Алтай) с федеральными компонентами Единой государственной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации.

К концу 2012 года необходимо обеспечить:

1) в интересах 50% сотрудников профильных структурных подразделений Министерства здравоохранения Республики Алтай, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, возможность использования следующих подсистем, создаваемой на федеральном уровне Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (Система), в том числе:

- паспорта медицинской организации;
- регистра медицинского оборудования и медицинской техники;
- регистра медицинского и фармацевтического персонала;
- мониторинга реализации программ в здравоохранении;
- обеспечения персонифицированного учета медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- ведения специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан;

2) в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений Министерства здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС Республики Алтай, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, планируется обеспечить возможность использования следующих подсистем, создаваемых на региональном уровне Системы, в том числе:

- управления кадрами Министерства здравоохранения, ТФОМС;
- управления материально-техническим обеспечением и основными средствами Министерства здравоохранения, ТФОМС;
- управления финансами Министерства здравоохранения;
- организации закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг Министерства здравоохранения, ТФОМС;

- электронного документооборота Министерства здравоохранения, ТФОМС;

3) во всех профильных медицинских учреждениях обеспечить возможность осуществления в электронном виде следующих функций:

- ведение персонифицированного учета оказанной медицинской помощи;
- управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь (для учреждений, участвующих в ОМС);

- анализ деятельности и формирование отчетности;
- учет административно-хозяйственной деятельности;
- электронная регистратура, запись на прием к врачу, выдача направлений.

4) в учреждениях здравоохранения, не обеспеченных информационными системами поддержки их деятельности, к концу 2012 года планируется обеспечить удаленный доступ не менее 80% сотрудников профильных структурных подразделений к созданным федеральным информационным системам;

5) обеспечить наличие в профильных учреждениях здравоохранения:

необходимого количества автоматизированных рабочих мест (АРМ) с учетом минимальных функциональных требований к их информационно-технологическому обеспечению. Минимальное количество АРМ для поликлиники рассчитывается следующим образом: число одновременно работающих врачей (в одну смену) + 2 АРМ в регистратуре + 1 АРМ в организационно-методическом отделе + 1 АРМ старшей (главной) сестры + 1 АРМ начмеда (зав. оргметодотделом) + 1 АРМ главного врача. Минимальное количество АРМ для стационара рассчитывается следующим образом: 2 АРМ в ординаторской каждого отделения + 1 АРМ на каждом посту медицинской сестры + 1 АРМ в организационно-методическом отделе + 1 АРМ старшей сестры (в каждом отделении) + 1 АРМ главной медицинской сестры + 1 АРМ в службе обеспечения питанием + 1 АРМ в службе лекарственного

необходимого количества АРМ для доступа к системе, обеспечивающей проведение телемедицинских консультаций и консилиумов, создаваемой на федеральном уровне, с учетом технических требований, разрабатываемых Минздравсоцразвития России. Минимальное количество АРМ для обеспечения данной функции рассчитывается следующим образом: 1 АРМ для каждой центральной районной больницы. Для поликлиник с числом посещений более 500 в смену - 2 АРМ. Для стационаров с числом отделений более 5 - 2 АРМ. Для стационаров с числом отделений более 8 - 3 АРМ;

обеспечить наличие не менее одного локального печатающего устройства на два АРМ, в том числе как минимум одного многофункционального устройства, обеспечивающего возможность печати и сканирования документов.

4.8.4. Система мероприятий по информатизации здравоохранения Республики Алтай

Мероприятия по информатизации здравоохранения Республики Алтай приведены в [таблице N 1](#) и включают в себя:

персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты;

запись на прием к врачу в электронном виде;

обмен телемедицинскими данными, внедрение систем электронного документооборота;

ведение единого регистра медицинских работников;

ведение электронного паспорта медицинского учреждения;

ведение паспорта системы здравоохранения Республики Алтай.

Результатом реализуемых мероприятий должно стать создание регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации, содержащей данные об оказанной медицинской помощи и ресурсном обеспечении здравоохранения.

В 2011 году во всех учреждениях здравоохранения Республики Алтай проектируются, модернизируются и строятся структурированные кабельные системы (СКС). На создаваемой технологической базе СКС во всех учреждениях республики реализуются локальные вычислительные сети.

Внедрение единой комплексной МИС во всех учреждениях здравоохранения Республики Алтай.

В 2012 году во все учреждения здравоохранения Республики Алтай будет поставлена комплексная медицинская информационная система. МИС должна обеспечивать существующие и предполагаемые информационные потребности всех структурно-функциональных подразделений учреждений здравоохранения. МИС будет приобретена в собственность Республики Алтай.

Таблица N 1

Мероприятия по информатизации учреждений здравоохранения в 2011 и 2012 годах

Наименование мероприятия	Суммарная стоимость, (тыс. руб.)	2011				2012			
		Кол-во единиц оборудования, шт.	ФФОМС, тыс. руб.	Кол-во единиц оборудования, шт.	Консолидированный бюджет, тыс. руб.	Кол-во единиц оборудования, шт.	ФФОМС, тыс. руб.	Кол-во единиц оборудования, шт.	Консолидированный бюджет, тыс. руб.
Мероприятие 1.1. Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты (ЭМК)									
Организация СКС и ЛВС	12696		10440		0		0		2256
МИС	4790		0		0		2025		2765
Тонкий клиент	10560	56	1680	53	1590	156	4680	87	2610
Печатающие устройства	1209	42	273	34	221	64	416	46	299
Инфоматы	100	2	50	0	0	2	50	0	0
Сетевое оборудование	24446,72		6507,44		1113		10517,9		6308,38
Защита ПДн <*>	318,58		31,36		26,9		0		260,32
Каналы передачи данных	1150		0		0		0		1150
Итого	55270,3		18981,8		2950,9		17688,9		15648,7
Мероприятие 1.2. Запись на прием к врачу в электронном виде									
Считыватель штрих-кода	330	25	250	5	50	0	0	3	30
Считыватель УЭК (медицинских полисов)	140	21	105	5	25	0	0	2	10
Интеграция МИС с Федеральным компонентом системы	597		0		0		525		72
Итого	1067		355		75		525		112
Мероприятие 1.3. Обмен телемедицинскими данными, внедрение СЭД									
Система передачи телемедицинских данных									
СЭД	420		315		75		0		30
Интеграция МИС с Федеральным	678		0		0		504		174

компонентом системы									
Итого	1098		315		75		504		204
Мероприятие 2.1. Ведение единого регистра медицинских работников									
Интеграция с Федеральным компонентом системы	1053		0		0		819		234
Итого	1053		0		0		819		234
Мероприятие 2.2. Ведение электронного паспорта медицинского учреждения									
Интеграция с Федеральным компонентом системы	1053		0		0		579		474
Итого	1053		0		0		579		474
Мероприятие 2.3. Ведение паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации									
Интеграция с Федеральным компонентом системы	117		0		0		0		117
Итого	117		0		0		0		117

<*> Данная строка содержит сведения о приобретаемых персональных идентификаторах и аутентификаторах (типа eToken), включая стоимость настройки оборудования.

Организация широкополосных каналов связи и обеспечение информационного обмена между каждым медицинским учреждением и региональным информационным ресурсом.

Для обеспечения информационного взаимодействия между медицинскими учреждениями и региональным информационным ресурсом в Республике Алтай в 2011 году организуются основные широкополосные защищенные каналы передачи данных для всех учреждений здравоохранения. В 2012 году все учреждения здравоохранения Республики Алтай будут обеспечены резервными каналами передачи данных.

Организация широкополосных каналов связи и информационного обмена между региональным информационным ресурсом и федеральным информационным ресурсом, органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, ТФОМС и другими участниками системы ОМС.

Для обеспечения информационного взаимодействия между региональным информационным ресурсом, федеральным информационным ресурсом, Министерством здравоохранения Республики Алтай, ТФОМС и другими участниками системы ОМС в Республике Алтай в 2011 году организуются основные широкополосные защищенные каналы передачи данных для всех учреждений здравоохранения и Министерства здравоохранения Республики Алтай. В 2012 году учреждения здравоохранения обеспечиваются резервными каналами передачи данных. Выполнение этих работ обеспечивается за счет текущего финансирования учреждений здравоохранения.

Запись к врачу в электронном виде, включая выдачу направлений на прием врача-специалиста, диагностические исследования и

Для организации записи на прием к врачу в электронном виде в Республике Алтай проектируется Портал Республики Алтай. Данные работы осуществляются за счет текущего финансирования. Предусмотрена интеграция функционального блока МИС "Электронная регистратура" в соответствующий раздел Портала. В 2012 году будет осуществлена интеграция с федеральным компонентом системы. Все рабочие места в учреждениях здравоохранения, где осуществляется запись на прием, оснащаются необходимым оборудованием (АРМ "Тонкий клиент", сканеры штрих-кодов и считыватели УЭК (медицинских полисов). В трех учреждениях в 2011 году будут установлены инфоматы.

Организация регионального информационного ресурса, обеспечивающего информационный обмен между медицинскими учреждениями, органами управления здравоохранением, фондами ОМС и СМО, а также хранение в анонимизированном виде медицинской информации, информации о медицинских учреждениях, медицинских работниках.

Региональный сегмент Единой государственной информационной системы (далее - ЕГИС) в сфере здравоохранения Российской Федерации должен стать интеграционной основой, позволяющей обеспечить все группы специалистов, работающих в учреждениях системы здравоохранения республики, инструментами для эффективного исполнения профессиональных обязанностей и оптимизации рабочих процессов. Региональный сегмент ЕГИС обеспечит медицинских работников и пациентов полной, достоверной и актуальной информацией. Региональный сегмент ЕГИС позволит оперативно обрабатывать, анализировать, систематизировать информацию и своевременно принимать управленческие решения.

Реализация проекта создания регионального сегмента ЕГИС позволит в короткие сроки осуществить:

- полный переход на ведение медицинской документации в электронном виде;
- мониторинг сети лечебно-профилактических учреждений и ресурсов системы здравоохранения;
- мониторинг заболеваемости, в том числе группы социально значимых заболеваний;
- мониторинг показателей состояния здоровья населения, объемов и структуры оказанной медицинской помощи, в том числе профилактической и высокотехнологичной;
- мониторинг лекарственного обеспечения, в том числе по программе ОНЛС и по высокочувствительным нозологиям;
- качественное изменение всех видов обеспечения информационных систем на объектах информатизации системы здравоохранения республики;
- территориальный и пообъектовый мониторинг показателей деятельности учреждений здравоохранения.

Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации будет включать:

1. Серверную площадку системы здравоохранения Республики Алтай.
2. Портал системы здравоохранения Республики Алтай.
3. Широкополосные защищенные каналы передачи данных.
4. Медицинскую информационную систему.
5. Оборудованные техническими средствами и оснащенные программным обеспечением рабочие места специалистов.

Внедрение систем электронного документооборота.

Система электронного документооборота (далее - СЭД) предназначена для комплексной автоматизации электронного документооборота учреждений системы здравоохранения Республики Алтай, в том числе:

- автоматизация обмена электронными документами;
- автоматизация контроля исполнения поручений;
- автоматизация поиска документов, составляющих ведомственный документооборот;
- автоматизация получения аналитической и статистической отчетности по электронному документообороту;

для создания внутриведомственного электронного портала и интеграции системы защищенного электронного документооборота с ведомственным электронным архивом.

СЭД будет внедрена в 2012 году во всех учреждениях здравоохранения республики и полностью автоматизирует управленческий документооборот. СЭД будет функционировать на базе серверной площадки БУЗ РА "МИАЦ". Интеграции СЭД, автоматизирующей административный документооборот, с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения не требуется.

Мероприятия по ведению единого регистра медицинских работников, электронного паспорта

В настоящее время в Республике Алтай ведется единый регистр медицинских работников. В рамках реализации программы информатизации предусматривается его интеграция с приобретаемой МИС и приведение в соответствие с федеральными требованиями. Данная работа осуществляется за счет ФФОМС и консолидированного бюджета Республики Алтай. В 2012 году будет осуществлена интеграция с федеральным компонентом системы.

Электронные паспорта медицинских учреждений в Республике Алтай будут вестись в единой МИС. В 2012 году будет осуществлена интеграция с федеральным компонентом системы.

Паспорт системы здравоохранения Республики Алтай будет вестись в единой МИС. Данное требование фиксируется в пакете документов (в том числе в техническом задании) на этапе подготовки конкурсной процедуры. В 2012 году будет осуществлена интеграция с федеральным компонентом системы.

Система мероприятий по реализации программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации на 2011 - 2012 годы в разрезе учреждений здравоохранения представлена в таблице N 2.

Таблица N 2

Система мероприятий по реализации Программы
модернизации здравоохранения Республики Алтай
на 2011 - 2012 годы

N п/п	Наименование учреждений здравоохранения Республики Алтай	2011 год		2012 год		Сроки испол- нения	Ответст- венные исполни- тели
		Предус- мотрено средств всего, тыс. руб.	Ожидаемые результаты	Предус- мотрено средств всего, тыс. руб.	Ожидаемые результаты		
1	2	3	4	5	6	7	8
Задача 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение							
Мероприятие 1. Персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота							
Мероприятие 1.1. Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты							
1.	МУЗ "Акташская МРБ"	386,12	Организация СКС и ЛВС здания на 31 рабочее место. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	746,68	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 3 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 3 лицензии. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 3 лицензии). Приобретение 3 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	2351,24	Организация СКС и ЛВС здания на 63 рабочих места. Установка активного сетевого оборудования. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	1572,76	Закупка 46 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 46 лицензий. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 46 лицензий). Приобретение 24 печатающих устройств, 46 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
3.	БУЗ РА "Психиатрическая больница"	74,12	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	567,12	Организация СКС и ЛВС на 44 рабочих места. Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 2 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					консолидирован- ного бюджета)		
4.	БУЗ РА "Врачебно- физкультурный диспансер"	146,12	Организация СКС и ЛВС здания на 10 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	0,00	Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
5.	БУЗ РА "Противотуберку- лезный диспансер"	392,12	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего	1341,94	Инсталляция активного сетевого оборудования. Организация СКС и ЛВС на 44 рабочих места. Закупка 4 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 4 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 4	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			устройства, 1 персонального идентификатора (eToken). Приобретение 1 устройства для считывания двухмерного штрих-кода и 1 устройства для чтения электронных карт		лицензии). Приобретение 2 печатающих устройств, 4 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
6.	БУЗ РА "Медицинский информационно- аналитический центр"	3795,00	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка оборудования и систем обеспечения функционирования для серверной площадки. Приобретение ПО для виртуализации. Приобретение	1421,26	Организация СКС и ЛВС здания на 78 рабочих мест. Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 4 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 4 лицензии. ПО для образования шифрованного	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ

			общесистемного ПО для серверной площадки. Проектирование и инсталляция портала здравоохранения республики. Покупка ПО и систем защиты обработки ПДн, систем аутентификации, идентификации, удостоверяющего центра, администратора		канала между центральным сегментом и ТК 4 лицензии). Приобретение 4 печатающих устройств, 4 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
7.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	632,68	Организация СКС и ЛВС здания на 49 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора	853,02	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 6 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 6 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 6 лицензии). Приобретение 2 печатающих устройств, 6 персональных	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			(eToken)		идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведется у 50% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
8.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	680,68	Организация СКС и ЛВС здания на 53 рабочих места. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора	2437,92	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 7 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 7 лицензий. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 7 лицензии) . Приобретение 2 печатающих устройств, 7 персональных	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			(eToken)		идентификаторов. Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
9.	Министерство здравоохранения Республики Алтай	0,00	Создание инфраструктуры для внедрения МИС	0,00	Внедрена МИС. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Зам. министра по экономическим вопросам
10.	МУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	74,12	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1	146,00	Организация СКС и ЛВС на 14 рабочих мест. ЭМК у 50% пациентов, обратившихся за скорой и неотложной медицинской помощью. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			персонального идентификатора (eToken)		резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
11.	МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника"	206,12	Организация СКС и ЛВС здания на 15 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	11,00	Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
12.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	915,16	Организация СКС и ЛВС здания на 50 рабочих мест. Закупка 9 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 9 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 9 лицензий).	1693,62	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 18 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 18 лицензий. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			Приобретение 5 печатающих устройств, 9 персональных идентификаторов (eToken)		18 лицензий). Приобретение 8 печатающих устройств, 18 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
13.	БУЗ РА "Республиканская больница"	5343,86	Организация СКС и ЛВС здания на 113 рабочих мест. Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 19 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 19 лицензий, ПО для образования шифрованного	6441,80	Закупка 50 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 50 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 50 лицензий). Приобретение 26 печатающих устройств, 50	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			канала между центральным сегментом и ТК 19 лицензий). Приобретение 11 печатающих устройств, 19 персональных идентификаторов (eToken)		персональных идентификаторов (eToken). Закупка МИС. Внедрена МИС. ЭМК ведется у 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
14.	БУЗ РА "Стоматологическая поликлиника N 1"	728,68	Организация СКС и ЛВС здания на 57 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	1517,92	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 7 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 7 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 7 лицензии). Приобретение 2 печатающих устройств, 7 персональных идентификаторов (eToken).	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
15.	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"	302,12	Организация СКС и ЛВС здания на 23 рабочих места. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	72,12	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии). Приобретение 2 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара.	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
16.	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"	314,12	Организация СКС и ЛВС здания на 25 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК. (общесистемное ПО 1 лицензия. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	72,12	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии). Приобретение 2 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
17.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	620,68	Организация СКС и ЛВС здания на 48 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	2651,36	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 6 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 6 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 6 лицензий) . Приобретение 2 печатающих устройств, 6 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
18.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	1436,68	Организация СКС и ЛВС здания на 46 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	1377,92	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 12 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 12 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 12 лицензий) . Приобретение 6 печатающих устройств, 12 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
19.	МУЗ "Усть- Канская ЦРБ"	644,68	Организация СКС и ЛВС здания на 50 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора. (eToken)	2551,36	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 6 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 6 лицензий. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 6 лицензии) . Приобретение 2 печатающих устройств, 6 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
20.	МУЗ "Усть- Коксинская ЦРБ"	656,68	Организация СКС и ЛВС здания на 51 рабочее место. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	851,36	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 6 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 6 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 6 лицензий) . Приобретение 2 печатающих устройств, 6 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
21.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	944,68	Организация СКС и ЛВС здания на 47 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	2080,80	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 5 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 5 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 5 лицензий) . Приобретение 2 печатающих устройств, 5 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
22.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	608,68	Организация СКС и ЛВС здания на 47 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	576,80	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 5 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 5 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 5 лицензий) . Приобретение 2 печатающих устройств, 5 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
23.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	903,16	Организация СКС и ЛВС здания на 49 рабочих мест. Закупка 9 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 9 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 9 лицензий) . Приобретение 5 печатающих устройств, 9 персональных идентификаторов (eToken)	1209,72	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 18 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 18 лицензий, ПО для образования канала между центральным сегментом и ТК 18 лицензий) . Инсталляция медицинской информационной системы 18 рабочих мест. Приобретение 8 печатающих устройств, 18 персональных идентификаторов. Внедрена МИС. ЭМК ведутся у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения, в т.ч.:						
24.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	548,68	Организация СКС и ЛВС здания на 42 рабочих места. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)	546,24	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 4 ТК. Установка ПО для тонкого клиента (общесистемное ПО 4 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 4 лицензии). Приобретение 2 печатающих устройств, 4 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
25.	БУЗ РА "Специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	43,56	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 2 печатающих устройств, 1 персонального идентификатора (eToken). Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	161,56	Организация СКС и ЛВС на 14 рабочих мест. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия). Приобретение 1 персонального идентификатора (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 50% обслуженных в стационаре пациентов. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
26.	БУЗ РА "Перинатальный	946,12	Организация СКС и ЛВС здания на	146,24	Закупка 4 ТК. Установка ПО для	Октябрь 2011 г.	Главный врач

	центр"		36 рабочих мест. Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken)		ТК (общесистемное ПО 4 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 4 лицензии) . Приобретение 2 печатающих устройств, 4 персональных идентификаторов (eToken) . Внедрена МИС. ЭМК ведется у 12% прикрепленного населения для поликлиники и 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)	- декабрь 2012 г.	
27.	БУЗ РА "Республиканская детская больница"	1162,72	Организация СКС и ЛВС здания на 67 рабочих мест. Закупка 11 ТК. Установка ПО для ТК	2157,96	Инсталляция активного сетевого оборудования. Закупка 26 ТК. Установка ПО для	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			(общесистемное ПО 11 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 11 лицензий). Приобретение 7 печатающих устройств, 11 персональных идентификаторов (eToken)		ТК (общесистемное ПО 26 лицензий, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 26 лицензий). Приобретение 12 печатающих устройств, 26 персональных идентификаторов (eToken). Внедрена МИС. ЭМК ведется у 50% обслуженных пациентов для стационара. Интеграция с федеральным компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидированного бюджета)		
28.	БУЗ РА "Детский противотуберкулезный санаторий"	74,12	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным	131,00	Организация СКС и ЛВС на 14 рабочих мест. Внедрена МИС. ЭМК ведется у 50% обслуженных в санатории пациентов. Интеграция с федеральным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 2 печатающих устройств, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)		компонентом системы. Обеспечение резервным каналом доступа (средства консолидирован- ного бюджета)		
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	2775,20		3143,00			
	Итого	24932,70		33337,60			
Мероприятие 1.2. Запись к врачу в электронном виде							
1.	МУЗ "Акташский МРБ"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			(eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	25,00	Закупка 3 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 3 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 3 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 3 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 2 сканеров штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов) . Закупка 2 инфоматов	45,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
3.	БУЗ РА "Психиатрическая больница"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное	12,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция	Октябрь 2011 г. - декабрь	Главный врач

			ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)		с федеральным компонентом системы	2012 г.	
4.	БУЗ РА "Врачебно-физкультурный диспансер"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт				
5.	БУЗ РА "Противотуберку- лезный диспансер"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	12,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
6.	БУЗ РА "Медицинский информационно- аналитический центр"	0,00		52,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Приобретение 4 сканеров штрих-кода и 2 считывателя универсальных электронных карт	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ

					(медицинских полисов) . Интеграция с федеральным компонентом системы		
7.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
8.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
9.	Министерство здравоохранения Республики Алтай	0,00	Создание инфраструктуры для записи к врачу в электронном виде	0,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. – декабрь 2012 г.	Зам. министра по экономическим вопросам
10.	МУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора	12,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. – декабрь 2012 г.	Главный врач

			(eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
11.	МУЗ "Муниципальная стоматологичес- кая поликлиника"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
12.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	25,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 2 сканеров штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)		системы		
13.	БУЗ РА "Республиканская больница"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
14.	БУЗ РА "Стоматологичес- кая поликлиника N 1"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов) . Закупка 1 инфомата	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
15.	БУЗ РА "Кожно- венерологический диспансер"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			зашифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
16.	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования зашифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. – декабрь 2012 г.	Главный врач

			универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
17.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии. ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
18.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
19.	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

20.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
21.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя электронных карт (медицинских полисов)				
22.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	15,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
23.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	25,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии,	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификаторов (eToken) . Приобретение 2 сканеров штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)		компонентом системы		
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения, в т.ч.:						
24.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	25,00	Закупка 2 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 2 лицензии, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 2 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, 2 персональных идентификатора (eToken) .	30,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			Приобретение 2 сканеров штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов) . Закупка 1 инфомата				
25.	БУЗ РА "Специализирова- нный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	15,00	Создание инфраструктуры для записи к врачу в электронном виде	12,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
26.	БУЗ РА "Перинатальный центр"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензии) . Приобретение 1 печатающего устройства, персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)				
27.	БУЗ РА "Республиканская детская больница"	15,00	Закупка 1 ТК. Установка ПО для ТК (общесистемное ПО 1 лицензия, ПО для образования шифрованного канала между центральным сегментом и ТК 1 лицензия) . Приобретение 1 печатающего устройства, 1 персонального идентификатора (eToken) . Приобретение 1 сканера штрих-кода и 1 считывателя универсальных электронных карт (медицинских полисов)	15,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
28.	БУЗ РА "Детский противотуберку- лезный санаторий"	15,00	Создание инфраструктуры для записи к врачу в электронном виде	12,00	Осуществляется запись к врачу в электронном виде. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
	Итого по мероприятию медицинской	85,00		84,00			

	помощи детям и службы родовспоможения						
	Итого	430,00		637,00			
Мероприятие 1.3. Обмен телемедицинскими данными, внедрение систем электронного документооборота							
1.	МУЗ "Акташская МРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
3.	БУЗ РА "Психиатрическая больница"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
4.	БУЗ РА "Врачебно- физкультурный диспансер"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена.	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			Ведение СЭД				
5.	БУЗ РА "Противотуберку- лезный диспансер"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
6.	БУЗ РА "Медицинский информационно- аналитический центр"	0,00	Внедрение СЭД	84,00	Закупка и инсталляция 2 рабочих мест СЭД для администра- тивного докумен- тооборота. СЭД внедрена. Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ
7.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
8.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
9.	Министерство здравоохранения Республики Алтай	0,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного	0,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Зам. министра по экономи- ческим

			документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД				вопросам
10.	МУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение сэд	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
11.	МУЗ "Муниципальная стоматологичес- кая поликлиника"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
12.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
13.	БУЗ РА "Республиканская больница"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
14.	БУЗ РА	15,00	Закупка и	24,00	Ведение СЭД	Октябрь	Главный

	"Стоматологическая поликлиника N 1"		инсталляция 1 рабочего места СЭД для административного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД			2011 г. - декабрь 2012 г.	врач
15.	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для административного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
16.	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для административного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
17.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для административного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
18.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для административного документооборота	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД				
19.	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
20.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
21.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
22.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
23.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	15,00	Закупка и инсталляция 1	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г.	Главный врач

			рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД			- декабрь 2012 г.	
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения, в т.ч.:						
24.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
25.	БУЗ РА "Специализиро- ванный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
26.	БУЗ РА "Перинатальный центр"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
27.	БУЗ РА "Республиканская детская больница"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми-	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь	Главный врач

			нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД			2012 г.	
28.	БУЗ РА "Детский противотуберку- лезный санаторий"	15,00	Закупка и инсталляция 1 рабочего места СЭД для адми- нистративного документооборота в ЛПУ. СЭД внедрена. Ведение СЭД	24,00	Ведение СЭД	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	75,00		120,00			
	Итого	390,00		708,00			
Мероприятие 2. Ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации							
Мероприятие 2.1. Ведение единого регистра медицинских работников							
1.	МУЗ "Акташская МРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			персонала				
3.	БУЗ РА "Психиатрическая больница"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
4.	БУЗ РА "Врачебно- физкультурный диспансер"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
5.	БУЗ РА "Противотуберку- лезный диспансер"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
6.	БУЗ РА "Медицинский информационно- аналитический центр"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ
7.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с	Октябрь 2011 г. - декабрь	Главный врач

			инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала		федеральным компонентом системы	2012 г.	
8.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы.	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
9.	Министерство здравоохранения Республики Алтай	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Зам. министра по экономи- ческим вопросам
10.	МУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
11.	МУЗ "Муниципальная стоматологичес- кая поликлиника"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

12.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
13.	БУЗ РА "Республиканская больница"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
14.	БУЗ РА "Стоматологическая поликлиника N 1"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
15.	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
16.	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			для ведения регистра медицинского персонала		компонентом системы		
17.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
18.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
19.	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
20.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
21.	МУЗ "Чемальская	0,00	Ведение регистра	39,00	Ведение регистра	Октябрь	Главный

	ЦРБ"		медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала		медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	2011 г. - декабрь 2012 г.	врач
22.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
23.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения, в т.ч.:							
24.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
25.	БУЗ РА "Специализированный дом ребенка для детей с	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с	Октябрь 2011 г. - декабрь	Главный врач

	органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"		инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала		федеральным компонентом системы	2012 г.	
26.	БУЗ РА "Перинатальный центр"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
27.	БУЗ РА "Республиканская детская больница"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
28.	БУЗ РА "Детский противотуберкулезный санаторий"	0,00	Ведение регистра медицинского персонала. Создание инфраструктуры для ведения регистра медицинского персонала	39,00	Ведение регистра медицинского персонала. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	0,00		195,00			
	Итого	0,00		1053,00			

Мероприятие 2.2. Ведение электронного паспорта медицинского учреждения

1.	МУЗ "Акташская МРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
2.	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
3.	БУЗ РА "Психиатрическая больница"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
4.	БУЗ РА "Врачебно-физкультурный диспансер"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
5.	БУЗ РА "Противотуберкулезный диспансер"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения.	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

			учреждения		Интеграция с федеральным компонентом системы		
6.	БУЗ РА "Медицинский информационно-аналитический центр"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ
7.	МУЗ "Кош-Агачская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
8.	МУЗ "Майминская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
9.	Министерство здравоохранения Республики Алтай	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	0,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Зам. министра по экономическим вопросам
10.	МУЗ "Станция	0,00	Создание	39,00	Ведение	Октябрь	Главный

	скорой медицинской помощи"		инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения		электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	2011 г. - декабрь 2012 г.	врач
11.	МУЗ "Муниципальная стоматологичес- кая поликлиника"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
12.	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
13.	БУЗ РА "Республиканская больница"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
14.	БУЗ РА "Стоматологичес- кая поликлиника N 1"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					федеральным компонентом системы		
15.	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
16.	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
17.	МУЗ "Турочакская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
18.	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
19.	МУЗ "Усть-Канская	0,00	Создание инфраструктуры	39,00	Ведение электронного	Октябрь 2011 г.	Главный врач

	ЦРБ"		для ведения паспорта медицинского учреждения		паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	- декабрь 2012 г.	
20.	МУЗ "Усть-Коксинская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
21.	МУЗ "Чемальская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
22.	МУЗ "Чойская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
23.	МУЗ "Шебалинская ЦРБ"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

					компонентом системы		
	Мероприятия по модернизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения, в т.ч.:						
24.	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
25.	БУЗ РА "Специализирова- нный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
26.	БУЗ РА "Перинатальный центр"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач
27.	БУЗ РА "Республиканская детская больница"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. - декабрь 2012 г.	Главный врач

28.	БУЗ РА "Детский противотуберкулезный санаторий"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта медицинского учреждения	39,00	Ведение электронного паспорта медицинского учреждения. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. – декабрь 2012 г.	Главный врач
	Итого по мероприятию медицинской помощи детям и службы родовспоможения	0,00		195,00			
	Итого	0,00		1053,00			
Мероприятие 2.3. Веление паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации							
1.	БУЗ РА "Медицинский информационно-аналитический центр"	0,00	Создание инфраструктуры для ведения паспорта здравоохранения субъекта	117,00	Ведение паспорта здравоохранения субъекта. Интеграция с федеральным компонентом системы	Октябрь 2011 г. – декабрь 2012 г.	Директор МИАЦ
	Итого	0,00		117,00			
	Итого по задаче 2	25752,70		36905,60			

4.8.5. Особенности технологических решений, направленных на выполнение мероприятий Программы информатизации учреждений здравоохранения Республики Алтай

В настоящее время в Республике Алтай строится Центр обработки данных (далее - ЦОД). Его запуск в промышленную эксплуатацию намечен на март 2012 года. До запуска в эксплуатацию регионального ЦОД комплексная медицинская информационная система будет размещаться на арендуемой серверной площадке. Для обеспечения функционирования МИС будет приобретаться услуга, предоставляемая по технологии IaaS (Инфраструктура как сервис) и PaaS (Платформа как сервис).

Приобретаемые криптообразующие тонкие клиенты позволяют обеспечить защищенный канал передачи данных с серверной площадкой (арендуемыми на ЦОД серверными мощностями) и полностью отказаться от терминальных серверов.

В учреждениях здравоохранения Республики Алтай будет установлено не более 10 сетевых принтеров (МФУ). Установка и сопровождение в каждом ЛПУ сервера печати в данной ситуации совершенно не оправдана.

На базе БУЗ РА "МИАЦ" будет функционировать серверная площадка, которая призвана обеспечить бесперебойную работу системы управления эксплуатацией, системы информационной безопасности, Портала системы здравоохранения Республики Алтай, архива медицинских изображений и системы электронного документооборота.

Система хранения данных размещается на серверной площадке БУЗ РА "МИАЦ". Система хранения данных (далее - СХД) является буферным хранилищем медицинской графической информации. В учреждениях здравоохранения Республики Алтай к концу 2012 года будет функционировать 4 единицы медицинского оборудования, генерирующего цифровые медицинские изображения. Все оборудование будет оснащено встроенными накопителями данных, хранящихся в цифровом виде. Установка буферных СХД в каждом учреждении здравоохранения республики в данной ситуации совершенно не оправдана.

В 2012 году предусматривается интеграция информационных ресурсов регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации с информационными ресурсами, создаваемыми в рамках программы "Электронное Правительство".

Обеспечение защиты персональных данных в медицинских учреждениях Республики Алтай.

Для передачи данных между Министерством здравоохранения Республики Алтай, медицинскими учреждениями, муниципальными органами управления здравоохранением, Территориальным фондом ОМС, его филиалами и страховыми медицинскими организациями проектируется защищенная корпоративная сеть передачи данных, построенная на основе криптозащищенных каналов. Выполнение работ обеспечивается за счет текущего финансирования.

Базовые мероприятия по защите персональных данных будут реализованы за счет оснащения рабочих мест сертифицированными ФСТЭК и ФСБ тонкими клиентами, являющимися персональными сетевыми экранами и шифраторами IP-трафика по ГОСТ 28147-89. Тонкий клиент образует защищенный канал передачи данных с криптокоординатором. Центральный координатор приобретен в 2011 году за счет средств консолидированного бюджета Республики Алтай и функционирует на серверной площадке БУЗ РА "МИАЦ".

Реализация мероприятия по покупке и настройке на рабочих местах персональных идентификаторов и аутентификаторов (типа eToken) обеспечивается за счет средств ФФОМС и консолидированного бюджета Республики Алтай.

Всего за 2 года будет приобретено 237 идентификаторов и аутентификаторов (типа eToken).

4.9. III. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи

Внедрение стандартов оказания медицинской помощи, 1028886,6 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФФОМС - 458188,8 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 427562,9 тыс. рублей,

за счет средств ТФОМС РА - 143134,9 тыс. рублей,

из них по годам:

2011 г. - 406252,5 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФФОМС - 139510,8 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 211685,1 тыс. рублей,

за счет средств ТФОМС - 55056,6 тыс. рублей,

2012 г. - 622634,1 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств ФФОМС - 318678,0 тыс. рублей,

за счет средств республиканского бюджета - 215877,8 тыс. рублей.

за счет средств ТФОМС - 88078,3 тыс. рублей.

Региональной программой модернизации здравоохранения будут охвачены все медицинские учреждения Республики Алтай, следовательно, - все врачи, оказывающие плановую онкологическую помощь и помощь при экстренных заболеваниях и состояниях.

Для выбора стандартов медицинской помощи и расчета необходимого для их внедрения объема финансирования была использована методика, рекомендованная Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

На основании данных **формы** федерального статистического наблюдения N 14 "Сведения о деятельности стационара" на первом этапе были выбраны наиболее приоритетные классы заболеваний по МКБ-10, входящие в систему ОМС, которые максимально влияют на формирование показателей смертности населения и госпитальную летальность такие, как: болезни системы кровообращения,

новообразования, травмы, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные аномалии и пороки развития.

Это класс заболеваний, которые определили 75% всех смертей в республике.

Планируется поэтапное внедрение стандартов медицинской помощи на 2011 - 2012 годах.

В рамках оказания медицинской помощи будет обеспечена:

маршрутизация пациентов;

слаженная организация работы сети учреждений здравоохранения;

укомплектованность квалифицированными медицинскими кадрами.

Маршрутизация пациентов осуществляется в рамках оказания медицинской помощи по стандартам, обеспечивающим доступность эффективных и безопасных медицинских технологий и лекарственных средств. Внедрение стандартов медицинской помощи направлено на повышение качества услуг в сфере здравоохранения и предусматривает адекватное финансирование медицинской помощи в соответствии с нормативами финансовых затрат, рассчитанными на основе федеральных стандартов и с учетом оценки качества медицинской помощи.

На втором этапе был проведен расчет ориентировочного дополнительного объема финансирования из средств Федерального Фонда ОМС по каждому классу заболеваний.

Для Республики Алтай на реализацию всех мероприятий региональной программы модернизации по направлению "Внедрение стандартов медицинской помощи", куда включены и мероприятия по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, определен лимит Министерством здравоохранения и социального развития РФ - 458188,8 тысяч рублей.

На проведение мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи в стационарном секторе было определено финансирование в размере 83801,9 тысяч рублей в 2011 году и 191864,9 тысяч рублей в 2012 году (всего - 275666,8 тысяч рублей), за счет средств федерального бюджета.

Расчет тарифа осуществлялся посредством оценки конкретных затрат, необходимых для реализации данных стандартов и их составных частей (услуг, медикаментозной терапии, диеты и т.п.). Тариф содержит стоимостное выражение прямых расходов, необходимых для реализации стандарта и его составных частей, косвенных (накладных) расходов профильного отделения и накладных расходов медицинской организации в целом.

Фонд оплаты труда, приходящийся на стандарт, определяется для профильных отделений, в которых проходят лечение пациенты, для медицинских услуг, на основе проведенной тарификации по штатному расписанию. Фонд оплаты труда для персонала вспомогательных подразделений (параклиническим подразделениям медицинской организации, оперблоку и отделению реанимации и анестезии), приходящийся на стандарт, определяется как накладные расходы.

Расходы на медикаменты и перевязочные средства определялись, как затраты на медикаментозную терапию (по листу назначений пациенту), как сумма затрат по всем позициям, входящим в лист назначения пациента, в соответствии с курсовой дозой и частотой применения по ценам, определенным прейскурантом торговых наименований для соответствующих форм выпуска.

Расходы на продукты питания определялись в соответствии с нормативами на 1 койко-день при стационарном лечении (по приказам Минздрава РФ от 05.08.2003 [N 330](#) и Минздрава СССР от 10.03.1986 [N 333](#)) и средней (рыночной) стоимостью продуктов питания.

Расходы на мягкий инвентарь для пациентов и персонала определялись в соответствии с табелем оснащения и нормами бесплатной выдачи санитарной одежды, за исключением специальной одежды.

Прямые затраты по прочим медицинским расходам на медицинскую услугу для услуг, входящих в стандарты и оказываемых вне профильного отделения, определялись по стоимости затрат на прочие медицинские расходы для конкретной услуги (в соответствии с технологическим процессом на эту услугу).

Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи будет осуществляться в следующем порядке:

В 2011 году предусмотрено внедрение следующих стандартов:

кардиологического профиля;

травматологического профиля;

онкологического профиля;

акушерского профиля;

медицинская помощь детям (новорожденным).

В 2012 году предусмотрено внедрение следующих стандартов:

кардиологического профиля;

нейрохирургического профиля;
травматологического профиля;
онкологического профиля;
гастроэнтерологического профиля;
пневмония;
офтальмологического профиля;
акушерского профиля;
медицинская помощь детям (новорожденным).

В 2011 - 2012 году по кардиологическому профилю планируется внедрение трех стандартов на основании приказов от 20.04.2007 N 288 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со стабильной стенокардией", от 02.08.2006 N 582 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда", приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 июня 2007 года N 419 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным эссенциальной первичной артериальной гипертензией (при оказании специализированной помощи)", при следующих нозологических формах:

нестабильная стенокардия;
ИБС: острый инфаркт миокарда и повторный инфаркт миокарда;
эссенциальная (первичная) гипертензия.

С 2012 года планируется дополнительно внедрение стандартов в МУЗ "Онгудайская ЦРБ".

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "кардиология" ожидается увеличение пятилетней выживаемости лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, с момента установления диагноза до 49,8%.

В 2011 - 2012 годах внедряются три стандарта по профилю "травматология" в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 31 марта 2010 г. N 201н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы", от 28 августа 2007 г. N 565 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с травмами, захватывающими несколько областей тела" по следующим нозологическим формам:

множественные переломы костей с открытой репозицией;
перелом костей таза.

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "травматология" ожидается сокращение сроков пребывания пациентов травматологического профиля в стационаре на 12%.

В 2012 году внедряются два стандарта по профилю "неврология" в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 N 599н "Об утверждении порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля", от 6 июля 2009 г. N 389н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения", от 06.07.2006 N 522 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с внутримозговым кровоизлиянием"; от 05.09.2006 N 643 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсультом, не уточненным как кровоизлияние или инфаркт"; от 01.08.2007 N 513 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсультом (при оказании специализированной помощи)" по нозологии острое нарушение мозгового кровообращения.

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "неврология" ожидается снижение смертности населения в трудоспособном возрасте в 2012 году до 75,0 на 10 тыс. населения.

С 2012 года планируется внедрение этих стандартов в муниципальных учреждениях здравоохранения, участвующих в реализации программы.

В 2011 году внедряются три стандарта по профилю "онкология" в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 3 декабря 2009 г. N 944н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным", от 09.10.2006 N 700 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием молочной железы (при оказании специализированной помощи)", от 22.05.2006 N 369 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием поджелудочной железы" по следующим нозологиям:

рак молочной железы;
рак поджелудочной железы;
злокачественное образование мозговых оболочек и головного мозга.

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "онкология" ожидается снижение смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2011 году до 80,9, в 2012 году до 80,1 на 100 тыс. населения.

В 2012 году внедряются три стандарта по профилю "нейрохирургия" в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 02.06.2006 N 447 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями оболочек головного мозга", от 09.08.2006 N 596 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с субарахноидальным кровоизлиянием" по следующим нозологиям:

- ушиб головного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием;

- злокачественное образование мозговых оболочек и головного мозга;

- ушиб головного мозга средней степени тяжести с субдуральной гематомой (трепанация черепа).

По результатам внедрения стандартов медицинской помощи по профилю "нейрохирургия" ожидается снижение смертности трудоспособного населения от травм до 300,6 на 100 тыс. населения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 8 июня 2007 г. N 411 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пневмонией, вызванной *Streptococcus pneumoniae*; пневмонией, вызванной *Haemophilus influenzae* [палочкой Афанасьева-Пфейффера]; бактериальной пневмонией, неклассифицированной в других рубриках; пневмонией, вызванной другими инфекционными возбудителями, неклассифицированной в других рубриках; пневмонией без уточнения возбудителя; абсцессом легкого с пневмонией (при оказании специализированной помощи)", а также приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 сентября 2006 г. N 630 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пневмонией", Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 ноября 2004 г. N 263 "Об утверждении стандарта медицинской помощи" внедряются стандарты оказания медицинской помощи по профилю "пульмонология".

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "пульмонология" ожидается снижение временной нетрудоспособности населения Республики Алтай в 2012 году на 7,5%.

Для повышения качества и эффективности лечения больных гастроэнтерологического профиля в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 сентября 2007 г. N 612 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с язвой желудка (при оказании специализированной помощи)", от 4 сентября 2006 г. N 641 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пептической язвой неуточненной локализации" планируется внедрение стандартов лечения больных с язвенной болезнью желудка 222 человек, на сумму 12752,3 тыс. рублей.

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" ожидается снижение частоты хирургических осложнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта на 15%.

Планируется увеличение расходов на приобретение лекарственных средств и изделий для стационарных больных, повышение заработной платы врачам и среднему медицинскому персоналу в среднем на 19%.

При поэтапном внедрении стандартов медицинской помощи предусмотрено сохранение объемов финансового обеспечения медицинской помощи в рамках ежегодно утверждаемой Территориальной программы государственных гарантий.

Внедрение стандартов акушерско-гинекологического и педиатрического профилей: при поэтапном внедрении стандартов оказания медицинской помощи матерям и детям в 2011 - 2012 годах планируется внедрение 2 стандартов в акушерстве-гинекологии и 4 стандартов в педиатрии при следующих нозологических формах:

- на основании приказа от 07.04.2006 N 267 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с гипертензией со значительной протеинурией, вызванной беременностью" при оказании медицинской помощи больным с гипертензией со значительной протеинурией, вызванной беременностью;

- на основании приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2006 N 256 "Об утверждении стандартов медицинской помощи больным с привычным невынашиванием беременности" при оказании медицинской помощи больным с привычным невынашиванием;

- на основании приказа Минздравсоцразвития России от 04.04.2006 N 252 "Об утверждении стандарта больным при разрыве внутримозговых тканей и кровоизлияниях вследствие родовой травмы ЦНС, внутримозговых кровоизлияниях, судорогах" при оказании медицинской помощи больным при разрыве внутримозговых тканей и кровоизлияниях;

на основании приказа Минздравсоцразвития России от 13.03.2006 N 147 "Об утверждении стандартов медицинской помощи больным при расстройствах, связанных с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода" больным при расстройствах, связанных с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода;

на основании приказа Минздравсоцразвития России от 13.03.2006 N 149 "Об утверждении стандартов медицинской помощи больным при синдроме дыхательных расстройств у новорожденных" синдром дыхательных расстройств у новорожденных;

на основании приказа Минздравсоцразвития России от 13.03.2006 N 146 "Об утверждении стандартов медицинской помощи больным при врожденной пневмонии" врожденная пневмония.

При внедрении стандарта медицинской помощи при привычном невынашивании ожидается снижение удельного веса невынашивания на 7,5%.

При внедрении стандарта медицинской помощи при оказании медицинской помощи больным с гипертензией со значительной протеинурией, вызванной беременностью, ожидается снижение частоты развития осложнений гестоза в виде преэклампсии, эклампсии на 25%.

При внедрении стандарта медицинской помощи при выхаживании новорожденных с крайне малой массой тела при рождении, крайней незрелости ожидается снижение показателя младенческой смертности на 5%.

По результатам внедрения стандартов оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", "неонатология" ожидаются следующие показатели:

ожидается снижение показателя младенческой смертности в 2011 году до 9,3 на 1000 родившихся, недопущение случаев материнской смертности.

Повышение стоимости стандартов должно повлечь:

повышение качества и эффективности лечения больных с заболеваниями, определяющими демографическую ситуацию в республике;

повышение мотивации медицинского персонала и повышение укомплектованности штатов ЛПУ республики благодаря росту заработной платы медицинских работников.

Таблица 24

Расчет стоимости 1 случая лечения по стандартам

					Объем федераль- ных средств в расчете на 1 случай лечения в 2012 году (рубли)	Объем финанси- рования из средств ТФОМС	Общий объем финанси- рования 1 случая в 2011 году	Общий объем финанси- рования 1 случая в 2012 году
		Повыша- ющий/ понижа- ющий коэффи- циент	Число случаев экстренной и плановой госпитали- зации в рамках ОМС (взрослые и дети) в среднем за последние пять лет	Объем федера- льных средств в расчете на 1 случай лечения в 2011 году (рубли)				
	ОНМК		300	47088,60	70927,50	21269,50	68358,10	92197,00
1.	Итого неврология		300	47089	70928	21270	68358	72195
	Нестабильная стенокардия		220	7728,70	25780,00	25050,00	32778,70	50830,00
	ИБС: острый инфаркт миокарда (I21) повторный		360	49246,60	63000,00	25050,00	74296,60	88050,00
	Эссенциальная (первичная) гипертензия (I 10)		650		45567,00	25050,00		70617,00
2.	Итого кардиология		1230	56975	134347	75150	107075	139493
	Множественные переломы костей таза (S 32.7)		50	10639,00	23510,00	17160,00	27799,00	40670,00
	Множественные переломы голени (S 82.71)		130	21739,60	33767,00	17160,00	38899,60	50927,00
3.	Итого травма		180	32379	57277	34320	66699	72597
	Рак молочной железы (C 50)		45	28931,70	39674,00	20440,00	49371,70	60114,00
	Рак поджелудочной железы 1 - 4 стадия (C 25)		45	27996,70	40525,00	20440,00	48436,70	60965,00
	Злокачественные образования мозговых оболочек		55		70285,00	20440,00		90725,00

	и головного мозга							
4.	Итого онкология		145	56928	150484	61320	97808	191797
	Травматическое субдуральное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы (S 06.50)		250		47166,00	33208,00		80374,00
	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние без (с) открытой внутричерепной травмы (S 06.60)		150		47517,00	33208,00		80725,00
5.	Итого нейрохирургия		400	0	94683	66416	0	141096
	Бактериальная пневмония неуточненная (J 15.9)		275	6198,40	25670,00	20000,00	26198,40	45670,00
7.	Итого пульмонология		275	6198	25670	20000	26198	23662
	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперст- ной кишки (K 25)		328	30026,80	41812,50	18302,50	48329,30	60115,00
8.	Итого терапия		328	30027	41813	18303	48329	51114
	Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P 07)		90	72704,70	112415,60	18100,40	90805,10	130516,00
	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных		210	76945,50	126875,60	18100,40	95045,90	144976,00

	(Р 22)							
	Разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга, церебральной лейкомаляции, неонатальной коме (Р 10)		200	19604,40	47290,30	18100,40	37704,80	65390,70
	Врожденная пневмония (Р 23)		200	9028,60	26981,60	18100,40	27129,00	45082,00
9.	Итого патология новорожденных и недоношенных детей		700	178283	313563	72402	250685	245173
	Привычное невынашивание (О 26.2)		75	31431,20	61545,70	18700,00	50131,20	80245,70
	Гипертензия со значительной протеинурией, вызванная беременностью (О 14)		70	28388,20	52235,70	18700,00	47088,20	70935,70
10.	Итого патология беременности		145	59819	113781	37400	97219	102166

Стандарты 2011 год

Наименование специальности	Количество физлиц		Врачи							Средний медицинский персонал							Итого	Медика- менты	Всего стандарт
	Врачи	Сред- ний мед. персо- нал	Размер выплаты				Начис- ления	Всего	Размер выплаты				Начис- ления	Всего					
			в месяц	р/ коэф.	доплата	в год, тыс. руб.			в месяц	р/ко- эф.	до- плата	в год, тыс. руб.							
ГУЗ "Горно-	120,0	250	3900,0	1560,0	5460,0	7862,4	2688,9	10551,3	940,0	376,0	1316,0	3948,0	1350,2	5298,2	15849,6	36917,1	52766,7		

Алтайская республиканская больница"																	
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	30	100	2000,0	1400,0	3400,0	1224,0	418,6	1642,6	300,0	210,0	510,0	612,0	209,3	821,3	2463,9	5869,2	8333,2
ГУЗ "Республиканская детская больница"	50	120	4000,0	1600,0	5600,0	3360,0	1149,1	4509,1	840,0	336,0	1176,0	1693,4	579,2	2272,6	6781,7	15920,3	22702,0
Итого	200	470				12446,40	4256,67	16703,07				6253,44	2138,68	8392,12	25095,2	58706,6	83801,8

Стандарты 2012 год

Наименование специальности	Количество физлиц		Врачи						Средний медицинский персонал						Итого	Медикаменты	Всего стандарт
	Врачи	Средний мед. персонал	Размер выплаты				Начисления	Всего	Размер выплаты				Начисления	Всего			
			в месяц	р/коэф.	доплата	в год, тыс. руб.			в месяц	р/коэф.	доплата	в год, тыс. руб.					
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	120,0	250	8180,0	3272,0	11452,0	16490,9	5639,9	22130,8	1965,0	786,0	2751,0	8253,0	2822,5	11075,5	33206,3	77440,3	110646,6
ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	30	100	4820,0	3374,0	8194,0	2949,8	1008,8	3958,7	725,0	507,5	1232,5	1479,0	505,8	1984,8	5943,5	13870,1	19813,6
ГУЗ "Республиканская детская больница"	50	120	6520,0	2608,0	9128,0	5476,8	1873,1	7349,9	1355,0	542,0	1897,0	2731,7	934,2	3665,9	11015,8	25745,4	36761,2
МУЗ "Кош-Агачская центральная районная больница"	5	10	1310,0	524,0	1834,0	110,0	37,6	147,7	465,0	186,0	651,0	78,1	26,7	104,8	252,5	456,8	709,3
МУЗ "Улаганская центральная районная больница"	5	10	630,0	252,0	882,0	52,9	18,1	71,0	280,0	112,0	392,0	47,0	16,1	63,1	134,1	220,4	354,6
МУЗ "Усть-Канская центральная районная больница"	5	10	3900,0	1560,0	5460,0	327,6	112,0	439,6	1050,0	420,0	1470,0	176,4	60,3	236,7	676,4	1522,5	2198,8
МУЗ "Онгудайская центральная	32	90	3750,0	1500,0	5250,0	2016,0	689,5	2705,5	650,0	260,0	910,0	982,8	336,1	1318,9	4024,4	9483,5	13507,8

районная больница"																	
МУЗ "Шебалинская центральная районная больница"	5	10	2150,0	860,0	3010,0	180,6	61,8	242,4	700,0	280,0	980,0	117,6	40,2	157,8	400,2	805,7	1205,8
МУЗ "Усть-Коксинская центральная районная больница"	5	10	2600,0	1040,0	3640,0	218,4	74,7	293,1	700,0	280,0	980,0	117,6	40,2	157,8	450,9	1038,6	1489,5
МУЗ "Турочакская центральная районная больница"	5	10	2000,0	800,0	2800,0	168,0	57,5	225,5	600,0	240,0	840,0	100,8	34,5	135,3	360,7	774,1	1134,8
МУЗ "Майминская центральная районная больница"	5	10	5000,0	2000,0	7000,0	420,0	143,6	563,6	1300,0	520,0	1820,0	218,4	74,7	293,1	856,7	1980,4	2837,1
МУЗ "Чойская центральная районная больница"	5	10	1200,0	480,0	1680,0	100,8	34,5	135,3	420,0	168,0	588,0	70,6	24,1	94,7	230,0	479,3	709,3
МУЗ "Акташская МРБ"	5	10	940,0	376,0	1316,0	79,0	27,0	106,0	320,0	128,0	448,0	53,8	18,4	72,1	178,1	318,4	496,5
Итого	272	640				28590,84	9778,07	38368,91				14426,76	4933,95	19360,71	57729,6	134135,3	191864,9

Доплата работникам амбулаторно-поликлинических отделений

2011 год

Наименование специальности	Количество физлиц		Врачи						Средний медицинский персонал						Итого	Медика- менты	Всего
	Врачи	Сред- ний мед. персо- нал	Размер выплаты				Начис- ления	Всего	Размер выплаты				Начис- ления	Всего			
			в месяц	р/ коэф.	доплата	в год, тыс. руб.			в месяц	р/ко- эф.	до- плата	в год, тыс. руб.					
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница "	17	18	2579,55	1031,8	3611,4	736,7	252,0	988,7	1229,50	491,8	1721,3	371,8	127,2	499,0	1487,6	1279,6	2767,2
ГУЗ "Республиканская детская больница "	14	15	2579,55	1031,8	3611,4	606,7	207,5	814,2	1229,50	491,8	1721,3	309,8	106,0	415,8	1230,0	970,7	2200,7
ГУЗ "Республиканский кожно- венерологический	6	10	2579,55	1031,8	3611,4	260,0	88,9	348,9	1229,50	491,8	1721,3	206,6	70,6	277,2	626,1	336,3	962,4

ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	5	4	2579,55	1031,8	3611,4	216,7	74,1	290,8	1229,50	491,8	1721,3	82,6	28,3	110,9	401,7	368,6	770,3
ГУЗ "Республиканская стоматологичес- кая поликлиника"	21	34	2579,55	1031,8	3611,4	910,1	311,2	1221,3	1229,50	491,8	1721,3	702,3	240,2	942,5	2163,8	653,8	2817,6
ГУЗ "Республиканский врачебно- физкультурный диспансер"	11	14	2579,55	1031,8	3611,4	476,7	163,0	639,7	1229,50	491,8	1721,3	289,2	98,9	388,1	1027,8	463,2	1491,0
ГУЗ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД"	5	5	2579,55	1031,8	3611,4	216,7	74,1	290,8	1229,50	491,8	1721,3	103,3	35,3	138,6	429,4	272,8	702,2
МУЗ "Кош-Агачская центральная районная больница"	16	48	2579,55	2321,6	4901,1	941,0	321,8	1262,8	1229,50	1106,6	2336,1	1345,6	460,2	1805,7	3068,6	1224,4	4293,0
МУЗ "Улаганская центральная районная больница"	18	42	2579,55	1805,7	4385,2	947,2	323,9	1271,2	1229,50	860,7	2090,2	1053,4	360,3	1413,7	2684,9	1097,6	3782,5
МУЗ "Усть-Канская центральная районная больница"	8	47	2579,55	1031,8	3611,4	346,7	118,6	465,3	1229,50	491,8	1721,3	970,8	332,0	1302,8	1768,1	463,8	2231,9
МУЗ "Онгудайская центральная районная больница"	15	49	2579,55	1031,8	3611,4	650,0	222,3	872,4	1229,50	491,8	1721,3	1012,1	346,1	1358,3	2230,6	653,6	2884,2
МУЗ "Шебалинская центральная районная больница"	19	55	2579,55	1031,8	3611,4	823,4	281,6	1105,0	1229,50	491,8	1721,3	1136,1	388,5	1524,6	2629,6	717,1	3346,7
МУЗ "Усть-Коксинская центральная районная больница"	12	50	2579,55	1031,8	3611,4	520,0	177,9	697,9	1229,50	491,8	1721,3	1032,8	353,2	1386,0	2083,9	716,9	2800,8
МУЗ "Турочакская центральная районная больница"	15	44	2579,55	1031,8	3611,4	650,0	222,3	872,4	1229,50	491,8	1721,3	908,8	310,8	1219,7	2092,0	717,0	2809,0
МУЗ "Майминская центральная районная больница"	13	57	2579,55	1031,8	3611,4	563,4	192,7	756,0	1229,50	491,8	1721,3	1177,4	402,7	1580,0	2336,1	653,7	2989,8

центральная районная больница"																	
МУЗ "Чемальская центральная районная больница"	10	24	2579,55	1031,8	3611,4	433,4	148,2	581,6	1229,50	491,8	1721,3	495,7	169,5	665,3	1246,9	590,0	1836,9
МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	47	98	2579,55	1031,8	3611,4	2036,8	696,6	2733,4	1229,50	491,8	1721,3	2024,2	692,3	2716,5	5449,9	2493,7	7943,6
МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	32	71	2579,55	1031,8	3611,4	1386,8	474,3	1861,0	1229,50	491,8	1721,3	1466,5	501,6	1968,1	3829,1	2240,0	6069,1
МУЗ "Горно-Алтайская стоматологическая поликлиника"	9	14	2579,55	1031,8	3611,4	390,0	133,4	523,4	1229,50	491,8	1721,3	289,2	98,9	388,1	911,5	272,9	1184,4
Итого	302	727				13502,40	4617,82	18120,22				15556,62	5320,6	20876,98	38997,2	16712,2	55709,4

ср.з/плата 12540 5796
 доплата 3725,8 2393
 рост 29,7 41,3

2012 год

Наименование специальности	Количество физлиц		Врачи						Средний медицинский персонал						Итого	Медикаменты	Всего
	Врачи	Средний мед. персонал	Размер выплаты				Начисления	Всего	Размер выплаты				Начисления	Всего			
			в месяц	р/коэф.	доплата	в год, тыс. руб.			в месяц	р/коэф.	доплата	в год, тыс. руб.					
ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	19	20	5157,6	2063,0	7220,6	1646,3	563,0	2209,3	2599,15	1039,7	3638,8	873,3	298,7	1172,0	3381,3	2890,2	6271,5
ГУЗ "Республиканская детская больница"	15	17	5157,6	2063,0	7220,6	1299,7	444,5	1744,2	2599,15	1039,7	3638,8	742,3	253,9	996,2	2740,4	2210,6	4951,0
ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер"	7	11	5157,6	2063,0	7220,6	606,5	207,4	814,0	2599,15	1039,7	3638,8	480,3	164,3	644,6	1458,6	815,8	2274,3
ГУЗ "Республиканский	6	4	5157,6	2063,0	7220,6	519,9	177,8	697,7	2599,15	1039,7	3638,8	174,7	59,7	234,4	932,1	676,2	1608,2

центр"																	
ГУЗ "Республиканская стоматологичес- кая поликлиника"	23	37	5157,6	2063,0	7220,6	1992,9	681,6	2674,5	2599,15	1039,7	3638,8	1615,6	552,5	2168,2	4842,6	1513,8	6356,5
ГУЗ "Республиканский врачебно- физкультурный диспансер"	12	15	5157,6	2063,0	7220,6	1039,8	355,6	1395,4	2599,15	1039,7	3638,8	655,0	224,0	879,0	2274,4	1094,8	3369,2
ГУЗ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД"	6	6	5157,6	2063,0	7220,6	519,9	177,8	697,7	2599,15	1039,7	3638,8	262,0	89,6	351,6	1049,3	676,2	1725,4
МУЗ "Кош-Агачская центральная районная больница"	18	53	5157,6	4641,8	9799,4	2116,7	723,9	2840,6	2599,15	2339,2	4938,4	3140,8	1074,2	4215,0	7055,6	2768,4	9823,9
МУЗ "Улаганская центральная районная больница"	20	46	5157,6	3610,3	8767,9	2104,3	719,7	2824,0	2599,15	1819,4	4418,6	2439,0	834,2	3273,2	6097,2	2489,6	8586,8
МУЗ "Усть-Канская центральная районная больница"	9	52	5157,6	2063,0	7220,6	779,8	266,7	1046,5	2599,15	1039,7	3638,8	2270,6	776,6	3047,2	4093,7	1094,7	5188,4
МУЗ "Онгудайская центральная районная больница"	17	54	5157,6	2063,0	7220,6	1473,0	503,8	1976,8	2599,15	1039,7	3638,8	2357,9	806,4	3164,4	5141,1	1513,5	6654,6
МУЗ "Шебалинская центральная районная больница"	21	61	5157,6	2063,0	7220,6	1819,6	622,3	2441,9	2599,15	1039,7	3638,8	2663,6	911,0	3574,6	6016,5	1653,1	7669,6
МУЗ "Усть-Коксинская центральная районная больница"	13	55	5157,6	2063,0	7220,6	1126,4	385,2	1511,7	2599,15	1039,7	3638,8	2401,6	821,4	3223,0	4734,6	1652,6	6387,2
МУЗ "Турочакская центральная районная больница"	17	48	5157,6	2063,0	7220,6	1473,0	503,8	1976,8	2599,15	1039,7	3638,8	2096,0	716,8	2812,8	4789,6	1652,9	6442,4
МУЗ "Майминская центральная районная больница"	14	63	5157,6	2063,0	7220,6	1213,1	414,9	1627,9	2599,15	1039,7	3638,8	2750,9	940,8	3691,8	5319,7	1513,7	6833,4
МУЗ "Чойская центральная районная больница"	10	31	5157,6	2063,0	7220,6	866,5	296,3	1162,8	2599,15	1039,7	3638,8	1353,6	462,9	1816,6	2979,4	1226,4	4205,7

МУЗ "Чемальская центральная районная больница"	11	26	5157,6	2063,0	7220,6	953,1	326,0	1279,1	2599,15	1039,7	3638,8	1135,3	388,3	1523,6	2802,7	1376,7	4179,4
МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	52	108	5157,6	2063,0	7220,6	4505,7	1540,9	6046,6	2599,15	1039,7	3638,8	4715,9	1612,8	6328,7	12375,4	5559,1	17934,5
МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	35	78	5157,6	2063,0	7220,6	3032,7	1037,2	4069,8	2599,15	1039,7	3638,8	3405,9	1164,8	4570,8	8640,6	5001,4	13641,9
МУЗ "Горно-Алтайская стоматологическая поликлиника"	10	15	5157,6	2063,0	7220,6	866,5	296,3	1162,8	2599,15	1039,7	3638,8	655,0	224,0	879,0	2041,8	667,4	2709,2
Итого	335	800				29955,3	10244,7	40200,1				36189,5	12376,8	48566,3	88766,4	38046,9	126813,3

ср.з/плата	16265,83	8189,05
доплата	7451,6	5059
рост	45,8	61,8

4.10. Поэтапный переход к 2013 году к формированию тарифов на оплату медицинской помощи за счет ОМС путем включения расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу

С целью повышения качества услуг в сфере здравоохранения с сентября 2009 года осуществляется проект по поэтапному переходу на преимущественно одноканальное финансирование учреждений здравоохранения в Республике Алтай через систему обязательного медицинского страхования. По проекту преимущественно одноканального финансирования в 2010 году работают 4 государственных и 3 муниципальных учреждения здравоохранения республики (или 25,9% учреждений). В 2011 году запланирован перевод на преимущественно одноканальное финансирование еще 1 государственного и 6 муниципальных учреждений здравоохранения, что составит всего 14 учреждений из 27 или 51,9% учреждений работающих в системе ОМС.

Оплата медицинской помощи осуществляется по средней стоимости стационарного лечения с учетом профиля отделения. В амбулаторно-поликлиническом звене - подушевое финансирование в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской услуги учреждений, участвующих в реализации проекта преимущественного одноканального финансирования; оплата по законченному случаю альтернативных видов медицинской помощи.

В 2011 - 2012 годах планируется оплата по законченному случаю, по видам медицинской помощи, перешедшим к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами.

за счет средств ФОМС - 458188,8 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 427562,9 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 143134,9 тыс. рублей,
из них по годам:
2011 г. - 402252,5 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 139510,8 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 211685,1 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 55056,6 тыс. рублей,
2012 г. - 622634,1 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 318678,0 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 215877,8 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 88078,3 тыс. рублей,
1) в том числе на поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартом медицинской помощи, устанавливаемым Минздравсоцразвития России, всего: 411801,7 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 275666,8 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 136134,9 тыс. рублей,
2011 г. - 136525,2 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 83801,9 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 52723,3 тыс. рублей,
2012 г. - 275276,5 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 191864,9 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 83411,6 тыс. рублей,
2) на поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу, всего за счет средств республиканского бюджета - 423462,9 тыс. рублей, в том числе:
2011 г. - 209635,1 тыс. рублей,
2012 г. - 213827,8 тыс. рублей,
3) проведение диспансеризации 14-летних подростков и создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, всего: 7000,0 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ТФОМС - 7000,0 тыс. рублей,
2011 г. - 2333,3 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ТФОМС - 2333,3 тыс. рублей,
2012 г. - 4666,7 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ТФОМС - 4666,7 тыс. рублей,
4) обеспечение потребности во врачебных кадрах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, всего:
за счет средств республиканского бюджета - 4100,0 тыс. рублей,
из них по годам:
2011 г. - 2050,0 тыс. рублей,
2012 г. - 2050,0 тыс. рублей.

4.11. IV. В 2011 г. в рамках осуществления нового направления по диспансеризации 14-летних ставится задача повышения качества проведения диспансеризации с целью сохранения соматического, репродуктивного здоровья подростков, подготовки юношей к воинской службе

В Республике Алтай детское население, достигшее 14-летнего возраста, составляет 2526 человек. Для профилактического осмотра данного контингента детей будут задействованы специалисты: педиатр, невролог, отоларинголог, офтальмолог, детский хирург, андролог-уролог, ортопед-травматолог, детский гинеколог, детский эндокринолог, детский стоматолог. Планируется обследование -

общеклинические анализы (ОАК, ОАМ), ультразвуковое обследование брюшной полости, электрокардиография, эхокардиодоплерография (по показаниям). Для реализации направления по проведению диспансеризации 14-летних подростков необходимы финансовые средства в количестве 7000,0 тыс. рублей.

4.12. V. В рамках Программы в связи с введением стандартов и повышения доступности амбулаторно-поликлинической помощи узкими врачами-специалистами, средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный прием, предусмотрено поэтапное повышение заработной платы узким специалистам, среднему персоналу

Учитывая рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального Фонда ОМС, при утверждении лимитов субъектам Российской Федерации и распределении по мероприятиям программы модернизации здравоохранения Республики Алтай:

В 2011 году планируется повышение заработной платы на 47,9%, и сумма, направленная на повышение, будет составлять 66,5 тыс. рублей, в том числе на заработную плату - 49,5 тыс. рублей и начисления на заработную плату - 16,9 тыс. рублей.

В 2012 году планируется повышение заработной платы на 90,2%, и сумма, направленная на повышение, будет составлять 149,3 тыс. рублей, в том числе на заработную плату 111,2 тыс. рублей и начисления на заработную плату - 38,0 тыс. рублей.

В ходе реализации Программы в рамках повышения заработной платы узким специалистам, среднему персоналу планируется поэтапное повышение заработной платы. Сумма, направленная на повышение заработной платы, будет составлять 215,7 тыс. рублей, в том числе на заработную плату - 160,7 тыс. рублей и начисления на заработную плату - 55,0 тыс. рублей. На период реализации программы сумма доплаты врачам-специалистам в 2011 году составит 6,0 тыс. рублей, в 2012 году - 12,0 тыс. рублей, среднему персоналу в 2011 году - 3,0 тыс. рублей, в 2012 году - 6,2 тыс. рублей.

Повышение заработной платы узким специалистам, среднему персоналу будет осуществляться в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 21.02.2011 N 145н "Об утверждении показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи".

4.13. VI. Механизм реализации мероприятий Программы и контроль хода ее выполнения

Министерство здравоохранения Республики Алтай является государственным заказчиком-координатором Программы.

Реализация Программы осуществляется совместно с Правительством Республики Алтай, Министерством регионального развития Республики Алтай, а также Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Алтай и органами местного самоуправления муниципальных образований Республики Алтай (по согласованию). Министерство здравоохранения Республики Алтай заключает соглашения о взаимодействии по реализации мероприятий Программы модернизации здравоохранения с органами местного самоуправления (по согласованию).

Средства, поступившие на реализацию программы модернизации здравоохранения из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляются на совершенствование организации медицинской помощи по видам заболеваний, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. В рамках видов медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение мероприятий программы осуществляется за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета в сфере здравоохранения.

При необходимости внесения изменений в программу в ходе ее реализации как в части изменения необходимых объемов финансирования, так и в части изменения состава основных мероприятий программы или перечня получателей финансовых средств, перечня организаций, в которых будут реализовываться мероприятия программы, Министерство здравоохранения Республики Алтай обеспечивает разработку проекта соответствующего правового акта.

Общий контроль за исполнением Программы осуществляется Правительством Республики Алтай.

При Правительстве Республики Алтай создается координационный Совет по реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы, который будет обеспечивать взаимодействие между территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти республики, органами местного самоуправления, общественными объединениями, образовательными учреждениями и другими организациями при рассмотрении вопросов, связанных с реализацией Программы.

Органом исполнительной власти, ответственным за реализацию Программы, является Министерство здравоохранения Республики Алтай.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию программы, обеспечивает эффективное и целевое использование средств, выделяемых на реализацию Программы.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию программы, несет ответственность за обоснованность стоимости мероприятий программы модернизации.

Министерство здравоохранения Республики Алтай, ответственное за организацию реализации Программы, осуществляет:

- обеспечение реализации мероприятий Программы за счет средств, переданных из ФФОМС, республиканского бюджета, бюджета ТФОМС Республики Алтай;

- подготовку информации и отчетов о выполнении программы;

- подготовку предложений по корректировке;

- совершенствование механизма реализации программы;

- контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий программы.

Исполнители мероприятий Программы ежеквартально, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют в Министерство здравоохранения республики отчет о реализации мероприятий Программы и расходах средств, переданных из ФФОМС, средств республиканского бюджета, средств ТФОМС Республики Алтай по установленной форме.

Министерство здравоохранения республики ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, по утвержденной форме представляет в Министерство здравоохранения и социального развития РФ отчет о реализации мероприятий Программы, а также о расходах консолидированного бюджета республики и бюджета ТФОМС по установленной форме в соответствии с [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 15 февраля 2011 года N 85.

ТФОМС Республики Алтай представляет в ФФОМС отчет об использовании субсидий, представленных ФФОМС, по формам и в сроки, установленные ФФОМС.

Учреждения здравоохранения Республики Алтай - основные исполнители Программы:

- осуществляют текущее управление реализацией отдельных мероприятий в соответствии с утвержденным сетевым графиком реализации Программы;

- вносят предложения по уточнению целевых индикаторов и показателей, расходов на реализацию мероприятий, а также по совершенствованию механизма их реализации;

- организует ведение ежемесячной отчетности по реализации мероприятий;

- обеспечивает представление в Министерство здравоохранения Республики Алтай информацию о реализации мероприятий программы по формам и в сроки, установленные Министерством здравоохранения Республики Алтай.

Финансовое обеспечение мероприятий настоящей Программы осуществляется в пределах выделенных средств ФФОМС, предоставляемых в форме субсидий бюджету ТФОМС на реализацию Программы, в порядке, установленном [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 15.02.2011 N 85 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования", а также в рамках бюджетных ассигнований бюджета республики, бюджета ТФОМС Республики Алтай, местных бюджетов, выделенных на эти цели.

Для получения средств из бюджета ФФОМС на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения республики с целью:

- осуществления капитального ремонта - предоставляется утвержденная в установленном законодательством порядке проектно-сметная документация;

- закупки оборудования - формируется перечень оборудования по видам.

Средства на реализацию настоящей Программы из бюджета ФФОМС на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, направляются ТФОМС Республики Алтай страховым медицинским организациям в пределах выделенных средств ФФОМС в соответствии с договорами о финансовом обеспечении ОМС. Страховые медицинские организации направляют средства на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, в учреждения здравоохранения в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС на основании реестров счетов и счетов медицинских организаций в зависимости от фактически оказанных объемов медицинской помощи.

Средства, предоставленные на реализацию настоящей Программы из бюджета ФФОМС, направляются на совершенствование организации медицинской помощи кардиологическим больным, больным с сосудистыми заболеваниями нервной системы, онкологическим больным, пострадавшим вследствие травм, на совершенствование организации акушерско-гинекологической медицинской помощи, медицинской помощи новорожденным, а также другим видам медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС.

Финансовое обеспечение мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным с социально значимыми заболеваниями (заболевания, передающиеся половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, наркологические заболевания), не включенными в базовую программу ОМС, осуществляется за счет средств республиканского бюджета.

Порядок внесения изменений в настоящую Программу осуществляется на условиях и в порядке рассмотрения, согласования и утверждения региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Реализация мероприятий Программы по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, в том числе в период их реализации, не приведет к снижению объема и качества предоставления медицинских услуг населению.

Мероприятия по капитальному ремонту будут завершены в период действия настоящей Программы и обеспечены необходимой мощностью строительных организаций, необходимым объемом материальных и трудовых ресурсов с учетом сложившейся ситуации в республике.

В целях реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения республики передаются межбюджетные трансферты в республиканский бюджет на основании законов Республики Алтай о республиканском бюджете Республики Алтай на 2011 - 2012 годы и о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай на 2011 - 2012 годы.

Порядок расходования средств субсидий ФФОМС, передаваемых на реализацию мероприятий Программы, устанавливается Порядком финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай, утверждаемым нормативным правовым актом Республики Алтай и разрабатываемым в соответствии с [Правилами](#) финансового обеспечения региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета ФФОМС, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 15 февраля 2011 г. N 85.

Субсидии ФФОМС на реализацию Программы предоставляются из бюджета ФФОМС бюджету ТФОМС Республики Алтай в размере, определенном распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 г. N 2396-Р.

Полученные субсидии ФФОМС являются источником расходов бюджета ТФОМС Республики Алтай на предоставление межбюджетных трансфертов республиканскому бюджету на цели, предусмотренные [пунктом 1](#) и [п. 2 части 3 ст. 50](#) Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и оплату работ и услуг в соответствии договорами о финансовом обеспечении ОМС, заключаемыми ТФОМС Республики Алтай и страховыми медицинскими организациями.

Перечисление средств ФФОМС, передаваемых на реализацию мероприятий Программы государственным учреждениям здравоохранения, учитываются на лицевых счетах финансовых органов Министерства финансов республики. Расходы бюджета республики в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения, осуществляются на основании бюджетной сметы.

При передаче субсидий ФФОМС из республиканского бюджета в местные бюджеты муниципальных образований операции по расходам местных бюджетов учитываются на лицевых счетах, открытых

получателям средств местных бюджетов в финансовых органах муниципальных образований республик и, и осуществляются на основании бюджетной сметы.

Закупка оборудования для учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения республики, и муниципальных учреждений здравоохранения (муниципальных образований) республики в рамках реализации мероприятий Программы за счет средств ФФОМС, передаваемых на реализацию мероприятий Программы, осуществляется Министерством здравоохранения республики в установленном законодательством Российской Федерации порядке и в соответствии с перечнем, сформированным настоящей Программой.

Средства бюджета ФФОМС, полученные в результате экономии при проведении конкурсных процедур, будут использованы на цели, предусмотренные Программой в соответствующих учреждениях здравоохранения, в порядке, установленном законодательством.

Передача медицинского оборудования в собственность учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения республики, и муниципальных учреждений здравоохранения (муниципальных образований) республики, приобретенного в рамках реализации мероприятий Программы за счет средств ФФОМС, передаваемых на реализацию мероприятий Программы, осуществляется на основании Порядка передачи оборудования, утвержденного постановлением Правительства Республики.

Реализация мероприятий настоящей Программы будет осуществляться согласно Системе мероприятий по реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы.

Информация об утверждении проектно-сметной документации на основании положительного заключения экспертизы на объекты капитального ремонта на 2012 год будет представлена в Министерство здравоохранения и социального развития РФ в срок до 1 октября 2011 года.

4.14. VII. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставленные бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования по Республике Алтай, а также в рамках бюджетных ассигнований бюджета Республики Алтай и бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования, выделенных на эти цели.

Общий объем финансирования программы модернизации здравоохранения 1474401,1 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств ФОМС - 795352,0 тыс. рублей,
- за счет средств республиканского бюджета - 535914,2 тыс. рублей,
- за счет средств ТФОМС - 143134,9 тыс. рублей,

из них по годам:

- 2011 г. - 706513,1 тыс. рублей, в том числе:
 - за счет средств ФОМС - 393035,0 тыс. рублей,
 - за счет средств республиканского бюджета - 258421,5 тыс. рублей,
 - за счет средств ТФОМС - 55056,6 тыс. рублей,
- 2012 г. - 767888,0 тыс. рублей, в том числе:
 - за счет средств ФОМС - 402317,0 тыс. рублей,
 - за счет средств республиканского бюджета - 277492,7 тыс. рублей,
 - за счет средств ТФОМС - 88078,3 тыс. рублей.

Из общего объема финансирования Программы модернизации здравоохранения мероприятия по модернизации медицинской помощи детям составляют 25,0% - 368600,3 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств ФОМС - 198838,0 тыс. рублей,
- за счет средств республиканского бюджета - 133978,5 тыс. рублей,
- за счет средств ТФОМС - 35783,7 тыс. рублей,

из них по годам:

- 2011 г. - 176628,3 тыс. рублей, в том числе:
 - за счет средств ФОМС - 98258,8 тыс. рублей,
 - за счет средств республиканского бюджета - 64605,4 тыс. рублей,
 - за счет средств ТФОМС - 13764,2 тыс. рублей,
- 2012 г. - 191972,0 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств республиканского бюджета - 69373,2 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 22019,6 тыс. рублей.
III. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи - 1028886,6 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 458188,8 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 427562,9 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС РА - 143134,9 тыс. рублей,
из них по годам:
2011 г. - 406252,5 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 139510,8 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 211685,1 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 55056,6 тыс. рублей,
2012 г. - 622634,1 тыс. рублей, в том числе:
за счет средств ФОМС - 318678,0 тыс. рублей,
за счет средств республиканского бюджета - 215877,8 тыс. рублей,
за счет средств ТФОМС - 88078,3 тыс. рублей.

4.15. VIII. Оценка эффективности реализации Программы

Реализация мероприятий Программы позволит:

- 1) улучшить демографическую ситуацию;
- 2) повысить эффективность использования имеющихся ресурсов в здравоохранении, оптимизировать обеспечение населения и медицинских организаций лекарственными средствами и медицинскими изделиями;
- 3) сократить сроки восстановления утраченного здоровья путем внедрения в медицинскую практику современных технологий профилактики, диагностики и лечения;
- 4) повысить доступность и качество медицинской и лекарственной помощи, усовершенствовать профессиональную подготовку медицинских работников;
- 5) улучшить состояние здоровья детей и матерей;
- 6) снизить смертность от управляемых причин, от заболеваний, определяющих высокую смертность населения;
- 7) повысить укомплектованность учреждений здравоохранения врачебными кадрами, особенно в сельской местности.

Эффективность реализации Программы оценивается следующими показателями:

N	Показатель	На 01.01.2010	На 01.01.2013	Динамика
1.	Младенческая смертность	9,6	10,2	+9,3%

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	7,57	7,50	-1,0%
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	169,3	167,5	-1,1%
5.	Смертность трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	169,3	168,0	-0,8%
6.	Смертность от злокачественных новообразований	82,0	79,0	-3,7%
7.	Смертность трудоспособного возраста от травм и отравлений	348,5	272,0	-21,9%
8.	Индекс здоровья детей	22,8%	23,4%	-2,6%
9.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	44,0	48,6	+7,0%
10.	Пятилетняя выживаемость лиц,	47	48	49,8

	перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза			
11.	Удовлетворенность населения мед. помощью (%)	34	45	+53%
12.	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи (%)	74	87	+18%

Приложение N 1

ПЕРЕЧЕНЬ ОБОРУДОВАНИЯ

N	Наименование оборудования	К-во (шт.)	ГУЗ "Республиканская больница"	ГУЗ "Республиканская детская больница"	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	МУЗ "Улаганская ЦРБ"	МРБ "Акташская"	МУЗ "Усть-Канская ЦРБ"	МУЗ "Онгудайская ЦРБ"	МУЗ "Майминская ЦРБ"	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	МУЗ "Чемальская ЦРБ"
1.	Рентгенаппарат на 3 рабочих места	1				1							
2.	Передвижной рентгенаппарат	2		1						1			
3.	Маммограф с биопсийной приставкой	1	1										
4.	Маммограф	2									1		1
5.	Флюорограф	1				1							
6.	Аппарат ИВЛ для взрослых	3	1					1		1			
7.	Автоматический биохимический анализатор	1	1										
8.	Наркозно-дыхательный аппарат для взрослых	3	2							1			
9.	Комплекс для проведения нагрузочных проб с велоэргометром и модулями исследования	1	1										
10.	Видеоэндоскопический комплекс с установками видеогастроскоп, видеобронхоскоп, видеоколоноскоп	1	1										
11.	УЗИ эксперт-класса	1			1								

[illegible]

	для термоабляции опухолей												
27.	Роботизированная гистологическая установка	1	1										
28.	УЗИ аппарат эксперт класса	1	1										
29.	Краниотом	1	1										
30.	Гематологический анализатор	1	1										
31.	Реограф для комплексного исследования кровообращения	1										1	

Приложение N 2

ИНДИКАТОРЫ
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Республики Алтай
от 14.10.2011 N 293)

Таблица 1

Внедрение стандартов оказания медицинской помощи
(периодичность представления сведений - квартал,
полугодие, 9 месяцев, год)

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора						
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации				
			По состоя- нию на 01.01.	По состоя- нию на 01.01.	2009 г. (по состоянию на	2010 г. (по состоянию на	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом	По состоянию на 01.01.	По состоянию на 01.01.2013

			2010	2013	01.01. 2010)	01.01. 2011)	текущего года	предыдущего года	2012 (прогноз)	(прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.1. Совершенствование оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.1.1.	Количество коек в кардиологических отделениях государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда	4,70		2,70	2,70	2,70	2,70	2,60	3,20
					3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,70
1.1.2.	Количество коек интенсивного лечения в кардиологических отделениях государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда кардиологических отделений			0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30
					12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	15,80
1.1.3.	Количество коек долечивания и восстановительного лечения пациентов кардиологического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда кардиологических отделений								
1.1.4.	Количество коек кардиологического профиля в межмуниципальных специализированных центрах	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда межмуниципальных специализированных центров								20,00
										50,00
1.1.5.	Количество коек по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в общей структуре коечного фонда			96,00	103,00	103,00	103,00	105,00	105,00
					8,60	8,60	8,60	8,60	8,80	8,80
1.1.6.	Количество коек в кардиологических	количество и доля (%) в структуре			56,00	56,00	56,00	56,00	56,00	76,00

	отделениях государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	коечного фонда кардиологических отделений			85,00	85,00	85,00	85,00	88,00	90,00
1.1.7.	Количество коек по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) в структуре коечного фонда кардиологических отделений								
1.1.8.	Количество пациентов кардиологического профиля, нуждающихся в плановой госпитализации	количество пациентов и доля (%) от общего числа пациентов кардиологического профиля, состоящих на диспансерном учете			1165,00	1235,00	1235,00	1165,00	1120,00	1100,00
					30,00	25,00	25,00	30,00	23,00	20,00
1.1.9.	Количество пациентов кардиологического профиля, которым проведена плановая госпитализация	количество пациентов и доля (%) от общего числа пациентов кардиологического профиля, нуждающихся в плановой госпитализации								
1.1.10.	Количество пациентов кардиологического профиля, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пролеченных пациентов кардиологического профиля			1811,00	2155,00	2155,00	1811,00	2055,00	2100,00
					100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.11.	Среднегодовая занятость койки кардиологического	дней	346,00		361,30	359,30	359,30	361,30	355,00	340,00

	профиля государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	в									
1.1.12.	Количество пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов госпитализации	количество (на 1 тыс. пациентов данного профиля) и доля (%) от общего числа пациентов с острым инфарктом миокарда									
1.1.13.	Количество проведенных хирургических и эндоваскулярных коррекций коронарных сосудов и нарушений ритма сердца	количество (единиц на 1 тыс. человек населения) и доля (%) от числа нуждающихся пациентов кардиологического профиля									
1.1.14.	Количество проведенных протезирований и/или пластик клапана сердца	количество (единиц на 1 тыс. человек населения) и доля (%) от числа нуждающихся пациентов кардиологического профиля									
1.1.15.	Количество случаев ожидания пациентами кардиологического профиля плановой госпитализации со сроком до 5 дней	количество и доля (%) от общего числа плановых госпитализаций пациентов кардиологического профиля			96,00	103,00	103,00	96,00	104,00	105,00	
					17,20	18,20	18,20	17,20	19,20	20,20	
1.1.16.	Укомплектованность звена оказания медицинской помощи врачами-кардиологами	количество и доля (%) от общего количества медицинского персонала кардиологического профиля			4,75	5,00	5,00	4,75	8,00	11,00	
					37,30	38,50	38,50	37,30	44,40	48,90	
1.1.17.	Количество случаев ожидания пациентами кардиологического	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся			28360,00	29300,00	29300,00	28360,00	30200,00	30400,00	
					94,00	93,70	93,70	94,00	95,00	96,00	

	профиля необходимых лабораторных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях до 1 дня	в проведении исследований пациентов кардиологического профиля								
1.1.18.	Количество случаев ожидания пациентами кардиологического профиля необходимых диагностических обследований в амбулаторно-поликлинических условиях до 2 дней	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении обследований пациентов кардиологического профиля			18102,00	19700,00	19700,00	18102,00	20345,00	20583,00
					60,00	63,00	63,00	60,00	64,00	65,00
1.1.19.	Количество случаев ожидания пациентами кардиологического профиля приема врачей-специалистов в амбулаторно-поликлинических условиях до 3 дней	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в приеме пациентов кардиологического профиля			26248,00	27830,00	27830,00	26248,00	28610,00	28816,00
					87,00	89,00	89,00	87,00	90,00	91,00
1.1.20.	Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи кардиологического профиля	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) к числу выездных бригад скорой медицинской помощи								
1.1.21.	Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи кардиологического профиля, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и перечнем оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи	количество и доля (%) от общего количества выездных бригад скорой медицинской помощи кардиологического профиля								
1.1.22.	Количество вызовов скорой помощи к пациентам кардиологического	количество (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) от общего числа			29,70	22,70	22,70	29,70	20,00	19,00
					96,00	94,00	94,00	96,00	92,00	90,00

	профиля со временем доезда до 20 мин.	вызовов к пациентам кардиологического профиля								
1.1.23.	Количество проведенных тромболизисов у больных с острым коронарным синдромом бригадой скорой медицинской помощи	количество (на 1 тыс. пациентов данного профиля) и доля (%) от общего числа больных с острым коронарным синдромом, которым оказана скорая медицинская помощь								
1.1.24.	Средняя длительность периода от прибытия к больному с острым коронарным синдромом (острым инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией) бригады скорой медицинской помощи до госпитализации больного в стационар	минуты			45,00	45,00	45,00	45,00	43,00	40,00
Медико-демографические показатели (медицинская результативность)										
1.1.25.	Количество экстренных госпитализаций пациентов кардиологического профиля	количество (случаев на 1 тыс. человек прикрепленного населения) и доля (%) от общего числа экстренно госпитализированных пациентов			17,70	14,40	14,40	17,70	14,20	14,00
					27,60	17,40	17,40	27,60	17,30	17,10
1.1.26.	Количество пациентов, которым зарегистрирован повторный инфаркт миокарда	количество (число на 1 тыс. человек населения) и доля (%) от общего числа пациентов с острым инфарктом миокарда			0,80	0,70	0,70	0,80	0,60	0,58
					20,20	21,30	21,30	20,20	15,20	14,60
1.1.27.	Количество случаев повторной госпитализации пациентов кардиологического профиля после проведенного	количество и доля (%) от общего числа пациентов данного профиля, которым проведено хирургическое								

	ишемической болезни сердца в присутствии врача, фельдшера скорой медицинской помощи	(%) от общего числа умерших от ишемической болезни сердца								
								1,60	1,40	
1.1.36.	Количество умерших пациентов от ишемической болезни сердца в стационаре	количество и доля (%) от общего числа пациентов, умерших от ишемической болезни сердца	4,50		56,00	61,00	61,00	56,00	56,00	55,00
					14,50	15,30	15,30	14,30	14,30	14,10

№ п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоянию на 01.01.2010	По состоянию на 01.01.2013	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01.2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.2. Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями нервной системы										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.2.1.	Количество коек в неврологических отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (коек на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда	1,35		0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	1,40
			5,60		0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	1,60
1.2.2.	Количество коек интенсивного наблюдения и лечения в неврологических отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (коек на 10 тыс. человек населения) и доля (%) к общей численности коечного фонда неврологических отделений			0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	1,40
					0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	1,60
1.2.3.	Количество коек долечивания и восстановительного лечения для больных с	количество (коек на 10 тыс. человек населения) и								

	очаговыми поражениями головного мозга и сосудистого генеза в структуре коечного фонда государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	доля (%) к общей численности коечного фонда неврологических отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения								
1.2.4.	Количество коек в неврологических отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) от общего количества коек в профильных отделениях								
1.2.5.	Количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших стационарную медицинскую помощь			444,00	444,00	444,00	444,00	514,00	516,00
					78,80	78,80	78,80	78,80	90,00	92,00
1.2.6.	Количество пациентов неврологического профиля, которым проведена плановая госпитализация	количество пациентов и доля (%) от общего числа пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, нуждающихся в плановой госпитализации								
1.2.7.	Среднегодовая занятость койки неврологического	дней			344,80	347,80	347,80	344,80	345,00	330,00

	отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения									
1.2.8.	Количество больных с ишемическим инсультом, которым проведено малоинвазивное эндоваскулярное хирургическое вмешательство в остром периоде заболевания	количество и доля (%) от общего числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения								
1.2.9.	Количество больных с геморрагическим инсультом, которым проведена нейрохирургическая операция в остром периоде заболевания	количество и доля (%) от общего числа больных с геморрагическим инсультом								
1.2.10.	Количество больных с ишемическим инсультом, которым проведено сосудистое хирургическое вмешательство с целью вторичной профилактики	количество и доля (%) от общего числа больных с ишемическим инсультом		5,00	5,00	5,00	5,00	8,00	8,00	
				1,40	1,40	1,40	1,40	2,20	2,20	
1.2.11.	Количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, которым компьютерная томография или магнитно-резонансная томография головного мозга и исследования крови выполнены в срок до 40 минут с момента поступления пациента в неврологическое отделение	количество и доля (%) пациентов, у которых срок соблюден, к общему количеству поступивших пациентов с подозрением на острые нарушения мозгового кровообращения		18,00	52,00	52,00	18,00	75,00	80,00	
				11,40	35,00	35,00	11,40	50,00	53,00	
1.2.12.	Количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения со сроком пребывания в блоке интенсивной терапии (реанимации) не менее 24 часов	количество пациентов, у которых срок соблюден, к общему количеству поступивших пациентов с		142,00	142,00	142,00	142,00	144,00	146,00	
				88,00	88,00	88,00	88,00	90,00	92,00	

		острыми нарушениями мозгового кровообращения								
1.2.13.	Количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, которым мероприятия по предупреждению развития повторного острого нарушения мозгового кровообращения начаты не позднее 3-х суток с момента развития заболевания	количество и доля (%) пациентов, у которых срок соблюден, к общему количеству поступивших пациентов с подозрением на острые нарушения мозгового кровообращения			79,00	89,00	89,00	79,00	130,00	140,00
					52,60	59,00	59,00	52,60	86,60	93,00
1.2.14.	Количество больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов госпитализации	количество (на 1 тыс. пациентов данного профиля) и доля (%) от общего числа тромболизисов, проведенных больным с острым нарушением мозгового кровообращения								
1.2.15.	Укомплектованность первичного звена оказания медицинской помощи врачами-неврологами в соответствии со штатными нормативами	количество и доля (%) от общего количества медицинского персонала неврологического профиля			19,00	18,25	18,25	19,00	19,00	19,00
					68,40	71,20	71,20	73,70	73,70	73,70
1.2.16.	Длительность ожидания пациентами неврологического профиля лабораторных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях до 1 дня	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении исследований пациентов с острыми			422,00	470,00	470,00	422,00	492,00	510,00
					96,00	97,00	97,00	96,00	98,00	98,50

		нарушениями мозгового кровообращения								
1.2.17.	Длительность ожидания пациентами неврологического профиля необходимых диагностических обследований в амбулаторно- поликлинических условиях до 2 дней	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении обследований пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения								
1.2.18.	Длительность ожидания пациентами неврологического профиля приема врачей-специалистов в амбулаторно- поликлинических условиях до 3 дней	количество и доля (%) от общего числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, ожидающих приема								
1.2.19.	Количество больных с целевыми показателями артериального давления	количество и доля (%) пациентов от общего числа больных артериальной гипертонией								
1.2.20.	Количество вызовов скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	количество (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) от общего числа вызовов			3,90	3,10	3,10	3,90	3,30	3,50
					0,40	0,30	0,30	0,40	0,30	0,36
1.2.21.	Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи неврологического профиля, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и перечнем оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи	количество и доля (%) от общего количества специализирован- ных бригад скорой медицинской помощи								

1.2.22.	Количество вызовов скорой помощи к пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения со временем доезда до 20 мин.	количество (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) от общего числа вызовов к пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения			3,10	3,30	3,30	3,10	4,10	5,10
					89,00	90,00	90,00	89,00	93,00	95,00
1.2.23.	Количество больных с ишемическим инсультом, которым проведен тромболизис	количество и доля (%) от общего числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения			3,00	5,00	5,00	3,00	8,00	10,00
					0,50	0,80	0,80	0,50	1,30	1,60
Показатели медицинской результативности										
1.2.24.	Количество повторных острых нарушений мозгового кровообращения, зарегистрированных в отчетном периоде	количество и доля (%) от числа первичных острых нарушений мозгового кровообращения			26,00	26,00	26,00	26,00	19,00	15,00
					5,50	5,50	5,50	5,50	3,80	2,10
1.2.25.	Количество случаев повторной госпитализации пациентов неврологического профиля после проведенного хирургического вмешательства в течение первых 30 дней после выписки из стационара	количество и доля (%) от общего числа пациентов данного профиля, которым проведено хирургическое вмешательство								
1.2.26.	Количество лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения	количество и доля (%) от общего числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения			111,00	78,00	78,00	111,00	70,00	60,00
					26,30	17,00	17,00	26,30	15,00	12,80
1.2.27.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней	количество случаев на 100 тыс. человек населения			134,00	140,00	140,00	134,00	131,00	135,00
1.2.28.	Смертность населения трудоспособного возраста	количество случаев на 100			45,20	47,00	47,00	45,20	44,00	40,00

	от cerebroваскулярных болезней	тыс. человек населения							
--	-----------------------------------	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоя- нию на 01.01. 2010	По состоя- нию на 01.01. 2013	2009 г. (по состоянию на 01.01. 2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01. 2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01. 2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	текущего года	предыдущего года	8	9
1.3. Совершенствование оказания медицинской помощи больным акушерского, гинекологического профилей и новорожденным										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.3.1.	Количество акушерских коек в государственных (муниципальных) учреждениях родовспоможения I группы	количество и доля (%) в структуре акушерского кожного фонда			102,00	102,00	102,00	102,00	94,00	86,00
					56,66	56,66	56,66	56,66	52,20	47,78
1.3.2.	Количество акушерских коек в государственных (муниципальных) учреждениях родовспоможения II группы	количество и доля (%) в структуре акушерского кожного фонда			78,00	78,00	78,00	78,00	86,00	8,00
					43,33	43,33	43,33	43,33	47,80	4,44
1.3.3.	Количество акушерских коек в государственных (муниципальных) учреждениях родовспоможения III группы	количество и доля (%) в структуре акушерского кожного фонда								86,00
										47,78
1.3.4.	Количество акушерских коек в учреждениях родовспоможения в составе многопрофильных лечебно-профилактических учреждений	количество и доля (%) в структуре акушерского кожного фонда			110,00	110,00	110,00	110,00	102,00	94,00
					61,11	61,11	61,11	61,11	56,66	52,22
1.3.5.	Количество акушерских коек в самостоятельных учреждениях родовспоможения	количество и доля (%) в структуре акушерского кожного фонда			70,00	70,00	70,00	70,00	78,00	86,00
					38,88	38,88	38,88	38,88	43,33	47,80
1.3.6.	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в учреждениях	количество и показатель на 1000 родов			2,00	4,00	4,00	2,00	6,00	8,00
					0,49	1,00	1,00	0,49	1,50	2,00

	родовспоможения									
1.3.7.	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в детских больницах	количество и показатель на 1000 родов			6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	12,00
					1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	3,00
1.3.8.	Количество коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) в учреждениях родовспоможения	количество и показатель на 1000 родов							3,00	3,00
1.3.9.	Количество коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) в детских больницах	количество и показатель на 1000 родов			14,00	15,00	15,00	14,00	15,00	30,00
					3,40	3,70	3,70	3,40	3,70	7,40
1.3.10.	Количество коек в учреждениях родовспоможения I группы, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) от числа учреждений I группы			76,00	76,00	76,00	76,00	80,00	86,00
					74,45	74,45	74,45	74,45	85,10	100,00
1.3.11.	Количество коек в учреждениях родовспоможения II группы, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) от числа учреждений II группы			35,00	35,00	35,00	35,00	78,00	8,00
					61,50	61,50	61,50	61,50	90,70	100,00
1.3.12.	Количество коек в учреждениях родовспоможения III группы, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) от числа учреждений III группы								86,00
										100,00
1.3.13.	Количество учреждений родовспоможения, имеющих палаты совместного пребывания матери и ребенка	количество и доля (%) от общего числа учреждений родовспоможения			5,00	5,00	5,00	5,00	8,00	11,00
					42,00	42,00	42,00	42,00	67,00	100,00
1.3.14.	Среднегодовая занятость акушерской койки в	число дней работы койки в году			310,00	310,00	310,00	310,00	280,00	280,00

	учреждениях родовспоможения I группы									
1.3.15.	Среднегодовая занятость акушерской койки в учреждениях родовспоможения II группы	число дней работы койки в году			296,00	300,00	300,00	296,00	300,00	300,00
1.3.16.	Среднегодовая занятость акушерской койки в учреждениях родовспоможения III группы	число дней работы койки в году								300,00
1.3.17.	Среднегодовая занятость акушерской койки в учреждениях родовспоможения в составе многопрофильных лечебно-профилактических учреждений	количество и доля (%) в структуре акушерского коечного фонда			296,00	310,00	310,00	296,00	280,00	280,00
1.3.18.	Количество случаев ожидания пациентами гинекологического профиля плановой госпитализации со сроком до 5 дней <*>	количество и доля (%) от общего числа плановых госпитализаций пациентов данного профиля								
1.3.19.	Длительность ожидания пациентами акушерского и гинекологического профилей необходимых лабораторных исследований в амбулаторно-поликлинических условиях до 1 дня <*>	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении исследований пациентов акушерско-гинекологического профиля								
1.3.20.	Длительность ожидания пациентами акушерского и гинекологического профилей необходимых диагностических обследований в амбулаторно-поликлинических условиях до 2 дней <*>	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении обследований пациентов акушерско-гинекологического профиля								
1.3.21.	Длительность ожидания пациентами акушерского и гинекологического профилей приема врачей-специалистов в	количество и доля (%) от общего числа пациентов акушерско-гинекологического								

[illegible]

1.3.30.	Материнская смертность	на 100000 родившихся живыми			23,30	23,30		23,30		
1.3.31.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми			9,60	9,60	9,60	9,60	9,30	10,20
1.3.32.	Перинатальная смертность	на 1000 родившихся живыми и мертвыми			9,10	11,20	11,20	9,10	10,60	12,20
1.3.33.	Мертворождаемость	на 1000 родившихся живыми и мертвыми			4,90	6,80	6,80	4,90	6,20	7,10
1.3.34.	Ранняя неонатальная смертность	на 1000 родившихся живыми			4,50	4,20	4,20	4,50	4,00	4,60

<*> За исключением исследований, плановой госпитализации и приемов врачей-специалистов, проводимых в соответствии с фазами менструального цикла.

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоя- нию на 01.01. 2010	По состоя- нию на 01.01. 2013	2009 г. (по состоянию на 01.01. 2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01. 2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01. 2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	текущего года	предыдущего года	8	9
1.4. Совершенствование оказания медицинской помощи больным онкологического профиля										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.4.1.	Количество коек в онкологических отделениях в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда								
1.4.2.	Количество коек онкологического профиля в межмуниципальных специализированных центрах	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда межмуниципальных специализированных центров								
1.4.3.	Количество коек в онкологических отделениях в государственных	количество и доля (%) в структуре коечного фонда онкологических								

	(муниципальных) учреждений здравоохранения, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	отделений								
1.4.4.	Количество пациентов онкологического профиля, нуждающихся в плановой госпитализации	количество пациентов и доля (%) от общего числа пациентов онкологического профиля, состоящих на диспансерном учете			1050,00	945,00	945,00	1050,00	840,00	735,00
					50,00	45,00	45,00	50,00	40,00	35,00
1.4.5.	Количество пациентов онкологического профиля, которым проведена плановая госпитализация	количество пациентов и доля (%) от общего числа пациентов онкологического профиля, нуждающихся в плановой госпитализации			1050,00	945,00	945,00	1050,00	840,00	735,00
					50,00	45,00	45,00	50,00	40,00	35,00
1.4.6.	Количество пациентов онкологического профиля, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пролеченных пациентов онкологического профиля			885,00	914,00	914,00	885,00	989,00	1006,00
					84,30	87,00	87,00	84,30	99,00	100,00
1.4.7.	Среднегодовая занятость койки онкологического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дней								
1.4.8.	Количество случаев ожидания пациентами онкологического профиля плановой госпитализации со сроком до 5 дней	количество и доля (%) от общего числа плановых госпитализаций пациентов онкологического профиля								
1.4.9.	Количество случаев ожидания пациентами	количество и доля (%) от общего								

	онкологического профиля лучевой терапии со сроком до 15 дней	числа нуждающихся пациентов онкологического профиля								
1.4.10.	Количество пациентов со злокачественными новообразованиями в IV клинической стадии, принятых на плановую госпитализацию на койку сестринского ухода, хосписа	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся пациентов онкологического профиля в IV клинической стадии								
1.4.11.	Укомплектованность первичного звена оказания медицинской помощи врачами-онкологами	количество и доля (%) от необходимого количества			4,00	3,75	3,75	4,75	4,75	5,00
					44,40	34,10	34,10	29,20	29,20	30,50
1.4.12.	Количество онкологических кабинетов поликлиник и кабинетов онкологических диспансеров, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (%) от необходимого количества								
1.4.13.	Количество случаев раннего выявления злокачественных новообразований на I, II стадии заболевания	количество (число на 1 тыс. человек населения) и доля (%) от общего числа выявленных злокачественных новообразований			1,20	1,00	1,00	1,20	1,40	1,60
					49,00	46,00	46,00	49,00	57,00	65,00
1.4.14.	Длительность ожидания пациентами онкологического профиля необходимых лабораторных исследований в амбулаторно- поликлинических условиях до 3 дней	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении исследований пациентов онкологического профиля								
1.4.15.	Длительность ожидания пациентами онкологического профиля необходимых диагностических обследований в амбулаторно-	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся в проведении обследований пациентов онкологического								

	поликлинических условиях до 2 дней	профиля								
1.4.16.	Длительность ожидания пациентами онкологического профиля приема врачей-специалистов в амбулаторно-поликлинических условиях до 3 дней	количество и доля (%) от общего числа пациентов онкологического профиля, ожидающих приема								
1.4.17.	Количество женщин в возрасте 40 - 60 лет, прошедших маммографическое обследование	количество (единиц на 1 тыс. человек населения) и доля прошедших обследование (%) в общей численности данной категории населения			8019,00	8019,00	8019,00	8200,00	8200,00	8500,00
					13,00	13,00	13,00	13,00	13,20	13,70
1.4.18.	Количество женщин в возрасте 40 - 60 лет, сдавших анализ на онкомаркеры	количество (единиц на 1 тыс. человек населения) и доля сдавших анализ (%) в общей численности данной категории населения								
1.4.19.	Количество мужчин в возрасте 45 - 60 лет, сдавших анализ на онкомаркеры	количество (единиц на 1 тыс. человек населения) и доля сдавших анализ (%) в общей численности данной категории населения								
1.4.20.	Обеспеченность больных с предопухолевыми заболеваниями диспансерным осмотром не реже 1 раза в год	количество (единиц обследований на 1 тыс. человек населения) и доля обеспеченных пациентов (%) в общей численности данной категории населения			209,00	200,00	200,00	209,00	215,00	220,00
					51,00	50,00	50,00	51,00	52,00	53,00
1.4.21.	Обеспеченность пациентов онкологического профиля в течение 1-го года с момента установки диагноза диспансерным	количество и доля (%) от общего числа пациентов онкологического профиля, которым			300,00	320,00	320,00	300,00	370,00	390,00
					60,20	72,40	72,40	60,20	83,70	88,20

	осмотром не реже 1 раза в 3 месяца	диагноз установлен в течение года								
1.4.22.	Обеспеченность пациентов онкологического профиля в течение 2-го года с момента установки диагноза диспансерным осмотром не реже 1 раза в 6 месяцев	количество и доля (%) от общего числа пациентов данного профиля, которым диагноз установлен в течение двух лет			175,00	175,00	175,00	175,00	180,00	185,00
					50,00	50,00	50,00	50,00	51,50	52,00
1.4.23.	Обеспеченность пациентов онкологического профиля диспансерным осмотром не реже 1 раза в год после 2-го года с момента установки диагноза	количество и доля (%) от общего числа пациентов данного профиля, которым диагноз установлен свыше двух лет			320,00	320,00	320,00	320,00	340,00	350,00
					30,00	30,00	30,00	30,00	32,00	35,00
Показатели медицинской результативности										
1.4.24.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями	количество (на 10 тыс.) населения и доля (%) от общего числа пациентов онкологического профиля, которым диагноз установлен в течение последних 5 лет			45,40	51,20	51,20	45,40	54,00	59,00
					39,80	44,80	44,80	39,80	47,30	51,60
1.4.25.	Количество лиц трудоспособного возраста со злокачественными новообразованиями, впервые признанных инвалидами	количество (на 10 тыс. человек населения) и доля (%) от общего количества впервые признанных инвалидами			28,70	28,40	28,40	28,20	27,90	27,70
					12,50	12,40	12,40	12,30	12,20	12,10
1.4.26.	Смертность населения от злокачественных новообразований	количество случаев на 100 тыс. человек населения			156,80	155,00	154,80	154,50	154,00	150,50
1.4.27.	Смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований	количество случаев на 100 тыс. человек населения			83,00	82,50	82,50	81,10	80,90	78,50

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора						
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации				
			По состоянию на	По состоянию на	2009 г. (по состоянию	2010 г. (по состоянию	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом	По состоянию на	По состоянию на

			01.01. 2010	01.01. 2013	на 01.01. 2010)	на 01.01. 2011)			01.01. 2012 (прогноз)	01.01.2013 (прогноз)
					текущего года	предыдущего года				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.5. Совершенствование оказания медицинской помощи больным, пострадавшим вследствие травм										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.5.1.	Количество коек травматологического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда			3,20	3,20	3,20	2,90	2,90	2,90
					3,50	3,50	3,00	3,40	3,40	3,40
1.5.2.	Количество коек интенсивного лечения в травматологических отделениях в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда травматологических отделений								
1.5.3.	Количество коек долечения и восстановительного лечения пациентов травматологического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда травматологических отделений								
1.5.4.	Количество коек травматологического профиля в межмуниципальных специализированных центрах	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) в структуре коечного фонда межмуниципальных специализированных центров								20,00
										50,00
1.5.5.	Количество коек травматологических отделений в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения, включая травмоцентры, полностью	количество и доля (%) в структуре коечного фонда травматологических отделений, травмоцентров			50,00	50,00	50,00	55,00	55,00	65,00
					77,00	77,00	77,00	77,00	84,60	95,00

	укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и табелем оснащения									
1.5.6.	Уровень госпитализации пациентов с сочетанными травмами в государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения, включая травмоцентры	случаев на 100 человек населения			1,60	1,70	1,70	1,60	1,70	1,80
1.5.7.	Количество больных, находившихся в приемном отделении более 1 часа	количество и доля (%) от общего числа госпитализированных								
1.5.8.	Среднегодовая занятость койки травматологического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения, включая койку в травмоцентрах	дней			304,40	340,00	340,00	304,40	338,00	336,00
1.5.9.	Количество пациентов с сочетанными травмами, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пролеченных пациентов данного профиля			190,00	200,00	200,00	190,00	220,00	250,00
1.5.10.	Количество специализированных хирургическо-травматологических бригад скорой медицинской помощи	количество (единиц на 10 тыс. человек населения) и доля (%) к числу выездных бригад скорой медицинской помощи								1,00
1.5.11.	Количество специализированных хирургическо-травматологических бригад скорой медицинской помощи, полностью	количество и доля (%) от общего количества хирургическо-травматологических выездных бригад скорой								100,00

	укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и полностью оборудованных в соответствии с перечнем оснащения	медицинской помощи								
1.5.12.	Количество вызовов скорой помощи к пациентам травматологического профиля со временем доезда до 20 мин.	количество (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) к общему числу вызовов пациентов травма-тологического профиля			89,00	90,00	90,00	89,00	94,00	95,00
					19,10	20,00	20,00	19,10	23,20	23,20
Медико-демографические показатели (медицинская результативность)										
1.5.13.	Частота осложнений у пациентов травматологического профиля после переливания крови и кровезамещающих жидкостей	количество и доля (%) на 100 пациентов данного профиля, которым сделано переливание								
1.5.14.	Количество пострадавших вследствие травм, умерших в стационаре в первые 7 суток	количество и доля (%) от числа пострадавших вследствие травм			5,00	6,00	6,00	5,00	5,00	3,00
					0,03	0,04	0,04	0,03	0,03	0,02
1.5.15.	Количество случаев смерти пациентов травматологического профиля в течение 7 суток после выписки из стационара	количество и доля (%) от общего числа пролеченных пациентов данного профиля в стационарных условиях								
1.5.16.	Количество случаев повторной госпитализации больных, пострадавших вследствие травм, после проведенного хирургического вмешательства в течение первых 30 дней после выписки из стационара	количество и доля (%) от общего числа выписанных пациентов данного профиля, которым проведено хирургическое вмешательство								
1.5.17.	Количество лиц, погибших вследствие травм при времени доезда бригады скорой медицинской помощи более 20 минут	количество и доля (%) от общего числа лиц, погибших вследствие травм			12,00	10,00	10,00	12,00	8,00	6,00
					0,20	0,18	0,18	0,20	0,16	0,14
1.5.18.	Количество лиц трудоспособного	количество (на 10 тыс. человек			5,30	4,50	4,50	5,30	6,00	5,50

	возраста, впервые признанных инвалидами вследствие травмы	населения) и доля (%) к общему числу лиц, впервые признанных инвалидами			82,10	86,20	86,20	82,10	92,90	85,20
1.5.19.	Смертность населения трудоспособного возраста от травм	количество случаев на 100 тыс. человек населения			348,50	323,60	323,60	348,50	320,60	300,60

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоянию на 01.01.2010	По состоянию на 01.01.2013	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	на 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01.2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
			4	5	6	7	текущего года	предыдущего года	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.6. Совершенствование оказания медицинской помощи больным социально значимыми заболеваниями										
Медико-демографические показатели (медицинская результативность)										
1.6.1.	Количество пациентов туберкулезом органов дыхания, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году, у которых закрылась полость распада	количество больных туберкулезом органов дыхания, взятых под диспансерное наблюдение (человек) и доля (%) к общему числу больных туберкулезом органов дыхания			110,00	110,00	110,00	110,00	105,00	102,00
					54,50	54,50	54,50	54,50	58,00	59,00
1.6.2.	Клиническое излечение пациентов туберкулезом органов дыхания	количество (человек) и доля (%) к общему числу больных туберкулезом органов дыхания			171,00	171,00	171,00	171,00	178,00	179,00
					32,10	32,10	32,10	32,10	33,00	33,50
1.6.3.	Зарегистрировано больных с наркологическими расстройствами	количество (человек) на 100 тыс. человек			6388,00	6051,00	6051,00	6388,00	5500,00	5400,00
					3053,40	2871,50	2871,50	3053,40	2610,00	2562,60
1.6.4.	Зарегистрировано больных с психическими расстройствами	количество (человек) на 100 тыс. человек			6486,00	6510,00	6510,00	6486,00	5700,00	5600,00
					3100,30	3089,30	3089,30	3100,30	2704,90	2657,50
1.6.5.	Удельный вес лиц, больных с установленным диагнозом наркомания,	количество и доля (%) к общему числу лиц, состоящих на			9,00	6,00	6,00	6,00	7,00	8,00
					2,50	1,50	2,50	1,60	1,80	2,00

	находящихся в ремиссии свыше двух лет	диспансерном наблюдении								
1.6.6.	Удельный вес лиц, больных с установленным диагнозом алкоголизм, находящихся в ремиссии свыше двух лет	количество и доля (%) к общему числу лиц, состоящих на диспансерном наблюдении			168,00	144,00	144,00	168,00	135,00	145,00
					4,00	4,30	4,30	4,00	3,50	3,80
1.6.7.	Удельный вес лиц, больных с установленным диагнозом психического расстройства, находящихся в ремиссии свыше двух лет	количество и доля (%) к общему числу лиц, состоящих на диспансерном наблюдении			94,00	96,00	100,00	100,00	110,00	120,00
					2,90	2,80	2,60	2,60	3,00	3,20
1.6.8.	Удельный вес лиц, больных наркологическими расстройствами, включенных в реабилитационные программы	количество и доля (%) к общему числу зарегистрированных больных с наркологическими расстройствами							25,00	45,00
									0,50	0,80
1.6.9.	Удельный вес лиц, больных психическими расстройствами, включенных в реабилитационные программы	количество и доля (%) к общему числу зарегистрированных больных с психическими расстройствами			584,00	590,00	590,00	590,00	650,00	700,00
					8,80	8,90	8,90	8,90	9,80	11,00
1.6.10.	Удельный вес лиц, больных наркологическими расстройствами, успешно завершивших реабилитационные программы	количество и доля (%) к общему числу зарегистрированных больных с наркологическими расстройствами							20,00	39,00
									4,00	7,00
1.6.11.	Удельный вес лиц, больных психическими расстройствами, успешно завершивших реабилитационные программы	количество и доля (%) к общему числу зарегистрированных больных с психическими расстройствами			438,00	442,00	444,00	442,00	490,00	525,00
					6,60	6,70	6,70	6,70	7,40	7,90
1.6.12.	Смертность от алкоголизма населения в трудоспособном возрасте	количество случаев на 100 тыс. человек населения			51,30	53,90	53,90	51,30	53,00	50,00
1.6.13.	Смертность от наркомании населения в трудоспособном возрасте	количество случаев на 100 тыс. человек населения			2,30	0,80	0,80	1,50	1,30	1,00
1.6.14.	Смертность населения от туберкулеза населения в трудоспособном возрасте	количество случаев на 100 тыс. человек населения			29,10	25,40	25,40	29,10	24,00	23,00

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоянию на 01.01.2010	По состоянию на 01.01.2013	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01.2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.8. Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению по всем профилям заболеваний										
Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.8.1.	Количество коек в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	единиц на 10 тыс. человек населения			89,20	88,20	88,20	89,20	87,00	85,80
1.8.2.	Количество коек в межмуниципальных специализированных центрах	единиц на 10 тыс. человек населения								
1.8.3.	Количество коек интенсивного лечения	количество и доля (%) к общей численности коечного фонда								
1.8.4.	Количество коек долечивания и восстановительного лечения	количество и доля (%) к общей численности коечного фонда								
1.8.5.	Количество коек сестринского ухода	количество и доля (%) к общей численности коечного фонда								
1.8.6.	Количество больничных государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, объединивших приемное отделение с отделением скорой медицинской помощи	количество и доля (%) от общего количества государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения								
1.8.7.	Количество коек (самостоятельных и в составе послеоперационных отделений), для противошоковых	количество и доля (%) от общего количества профильных коек								

	мероприятий, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и со стандартами дополнительного оснащения операционных отделений для противошоковых мероприятий									
1.8.8.	Уровень госпитализации в государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения	случаев на 100 человек населения			29,80	29,20	29,20	29,80	26,80	26,60
1.8.9.	Средняя продолжительность пребывания пациента на койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дней			10,00	9,70	9,70	10,00	9,00	8,90
1.8.10.	Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дней			327,00	328,00	328,00	327,00	329,00	330,00
1.8.11.	Количество случаев внутрибольничной инфекции в государственных (муниципальных) больничных учреждениях	количество и доля (%) от общего числа пролеченных								
1.8.12.	Количество пациентов, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пролеченных больных			12388,00	21679,00	21679,00	12388,00	43358,00	55746,00
					20,00	35,00	35,00	20,00	70,00	90,00
1.8.13.	Количество пациентов, прошедших долечивание в санаторно-курортных учреждениях в срок до 6 месяцев после стационарного лечения	количество и доля (%) от числа нуждающихся пациентов								
1.8.14.	Количество случаев ожидания пациентами	количество и доля (%) от общего			4980,00	4924,00	4924,00	4980,00	4500,00	4487,00

	плановой госпитализации со сроком до 5 дней	числа плановых госпитализаций			10,30	9,30	9,30	10,30	9,00	8,00
1.8.15.	Соотношение численности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала	раз			1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
					3,35	3,26	3,26	3,35	3,13	3,05
1.8.16.	Количество врачей, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации в течение последних 5 лет	количество и доля (%) от общей численности врачей			200,00	200,00	200,00	200,00	250,00	260,00
					100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	Количество среднего медицинского персонала, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации в течение последних 5 лет	количество и доля (%) от общей численности среднего медицинского персонала			350,00	350,00	350,00	350,00	310,00	320,00
					100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8.17.	Количество пациентов, находившихся в приемном отделении более 1 часа	количество и доля (%) от общего числа госпитализированных			622,00	616,00	616,00	622,00	564,00	561,00
					3,00	2,50	2,50	3,00	2,00	1,90
1.8.18.	Количество действующих в сельской местности субъекта Российской Федерации офисов врачей общей практики (семейных врачей) и фельдшерско-акушерских пунктов, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и табелями оснащения	количество и доля (%) к общему количеству офисов врачей общей практики, работающих в сельской местности			18,00	18,00	18,00	18,00	20,00	21,00
					85,70	85,70	85,70	85,70	95,20	97,00
		количество и доля (%) к общему количеству фельдшерско-акушерских пунктов, работающих в сельской местности			140,00	138,00	138,00	140,00	157,00	160,00
					88,00	91,00	91,00	88,00	95,00	98,00
1.8.19.	Укомплектованность участковой службы первичного звена врачами	количество и доля (%) от необходимого количества в соответствии со								

		штатными нормативами								
1.8.20.	Укомплектованность участковой службы первичного звена медицинскими сестрами	количество и доля (%) от необходимого количества								
					95,00					
1.8.21.	Укомплектованность первичного звена здравоохранения врачами-специалистами	количество и доля (%) от необходимого количества в соответствии со штатными нормативами			237,00	211,00	211,00	252,00	252,00	270,00
					58,40	53,50	53,50	57,60	57,60	91,90
1.8.22.	Количество пациентов, получивших амбулаторную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	количество и доля (%) от общего числа пролеченных больных								
1.8.23.	Количество человек, прошедших комплексное обследование в центрах здоровья	человек на 1 тыс. населения				33,30	33,30		50,00	52,40
1.8.24.	Длительность ожидания пациентами необходимых лабораторных исследований в амбулаторно- поликлинических условиях до 1 дня	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся пациентов								
1.8.25.	Длительность ожидания пациентами необходимых диагностических обследований в амбулаторно- поликлинических условиях до 2 дней	количество и доля (%) от общего числа нуждающихся пациентов								
1.8.26.	Длительность ожидания пациентами приема врачей-специалистов в амбулаторно- поликлинических условиях до 3 дней	количество и доля (%) от общего числа пациентов, ожидающих приема								
1.8.27.	Количество станций (отделений) скорой медицинской помощи, полностью укомплектованных в	количество и доля (%) от необходимого количества в соответствии со								

	соответствии со штатными нормативами и перечнем оснащения	штатными нормативами								
1.8.28.	Количество бригад скорой медицинской помощи, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и оснащенных в соответствии с перечнем оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи	количество и доля (%) от общего количества выездных бригад								
1.8.29.	Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и оснащенных в соответствии с перечнем оснащения специализированной бригады скорой медицинской помощи	количество и доля (%) от общего количества специализированных бригад								
1.8.30.	Количество вызовов скорой помощи со временем доезда до 20 мин.	количество (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) к общему числу вызовов			60880,00	59731,00	59731,00	60880,00	62521,00	63127,00
					91,80	93,30	93,30	91,80	93,30	93,40
1.8.31.	Число единиц медицинского оборудования в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения со степенью износа более 75%	количество и доля (%) от общего количества имеющегося медицинского оборудования			2557,00	2557,00	2557,00	2557,00	2528,00	1705,00
					90,00	90,00	90,00	90,00	89,00	60,00
1.8.32.	Количество зданий учреждений государственных (муниципальных) здравоохранения, прошедших капитальный ремонт	количество и доля (%) от числа зданий, нуждающихся в ремонте			3,00	27,00	27,00	3,00	16,00	1,00
					3,00	28,10	28,10	3,00	44,80	45,80

1.8.33.	Фондооснащенность медицинским оборудованием государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	рублей на 1 квадратный метр площади зданий и сооружений			6462,03	7754,44	7754,44	6462,03	8975,17	10116,25
1.8.34.	Фондовооруженность медицинским оборудованием государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	рублей на 1 врача			669227,30	702668,62	702668,62	669227,30	929495,62	1047668,79
1.8.35.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами – всего, в том числе оказывающих:	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельный вес (%) от потребности во врачебных кадрах			265,00	257,00	257,00	265,00	254,00	247,00
					41,00	42,40	42,40	41,00	44,70	44,40
1.8.36.	амбулаторную медицинскую помощь	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельный вес (%) от потребности во врачебных кадрах			151,00	143,00	143,00	151,00	142,00	137,00
					41,30	38,50	38,50	41,30	39,30	33,70
1.8.37.	стационарную медицинскую помощь	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельный вес (%) от потребности во врачебных кадрах			114,00	114,00	114,00	114,00	112,00	110,00
					40,50	47,40	47,40	40,50	51,60	50,00
Показатели медицинской результативности										
1.8.38.	Количество жалоб по поводу взимания денежных средств за оказание медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой государственных гарантий оказания	количество на 1 тыс. населения			0,03	0,02	0,02	0,03	0,01	0,01

	гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи									
1.8.39.	Количество экстренных госпитализаций	количество случаев на 1000 человек населения		63,90	82,90	82,90	63,90	65,00	60,00	
1.8.40.	Количество удовлетворенных исков по поводу оказания медицинской помощи	количество на 1 тыс. населения, уровень материального возмещения (руб. на 1 иск)								
1.8.41.	Смертность населения	человек, на 1 тыс. населения		11,90	11,90	11,90	11,90	11,70	11,50	
1.8.42.	Смертность населения трудоспособного возраста	человек, на 10 тыс. населения		75,80	73,00	73,00	75,80	72,00	71,00	
1.8.43.	Ожидаемая продолжительность жизни, всего, в т.ч.	лет		65,80	65,80	65,80	65,80	66,00	66,50	
1.8.44.	мужчин	лет		59,70	59,70	59,70	59,70	60,30	60,50	
1.8.45.	женщин	лет		72,40	72,40	72,40	72,40	73,00	73,60	
1.8.46.	Численность лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами	человек, на 10 тыс. трудоспособного населения		45,30	59,30	59,30	45,30	59,00	58,20	
1.8.47.	Удовлетворение потребностей населения в высокотехнологичной медицинской помощи (на конец года)	процент		69,00	73,00	73,00	69,00	76,00	87,00	
1.8.48.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процент от числа опрошенных		35,00	38,00	38,00	35,00	41,00	45,00	

Показатели доступности медицинской помощи и использования ресурсов здравоохранения										
1.9.1.	Число коек педиатрического профиля в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	единиц на 10 тыс. детей соответствующего возраста			33,300	30,600	30,600	33,300	30,000	28,800
1.9.2.	Число коек педиатрического профиля, в том числе:	число и доля (%) к общей численности коечного фонда			354,000	347,000	347,000	354,000	346,000	341,000
					19,000	18,600	18,600	19,000	18,700	18,600
	– в детских (самостоятельных) стационарных учреждениях	число и доля (%) к общей численности коечного фонда			229,000	231,000	231,000	229,000	231,000	231,000
					12,300	12,400	12,400	12,300	12,400	12,500
	– в стационарных учреждениях для "взрослых и детей"	число и доля (%) к общей численности коечного фонда			125,000	116,000	116,000	125,000	115,000	110,000
					6,700	6,200	6,200	6,700	6,400	6,000
1.9.3.	Число коек хирургического профиля, в том числе:	число и доля (%) к общей численности коечного фонда			50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
					2,600	2,600	2,600	2,600	2,400	2,400
	– в детских стационарных (самостоятельных) учреждениях	число и доля (%) к общей численности коечного фонда			50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
					2,600	2,600	2,600	2,600	2,400	2,400
	– в стационарных учреждениях для "взрослых и детей"	число и доля (%) к общей численности коечного фонда								
1.9.4.	Уровень госпитализации в педиатрические государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения	случаев на 100 человек населения соответствующего возраста			30,100	30,200	30,200	30,100	29,000	28,000
1.9.5.	Средняя продолжительность пребывания ребенка на койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дней			9,000	9,200	9,200	9,000	9,000	8,900
1.9.6.	Среднегодовая занятость койки в педиатрических государственных (муниципальных)	дней			326,000	324,000	324,000	326,000	320,000	319,000

	учреждениях здравоохранения									
1.9.7.	Количество случаев внутрибольничной инфекции в детских государственных (муниципальных) больничных учреждениях	число и доля (%) от общего числа пролеченных								
1.9.8.	Число детей, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	число и доля (%) от общего числа пролеченных больных			15890,900	16705,800	16705,800	15890,900	17708,800	18882,900
					90,000	92,000	92,000	90,000	93,000	95,000
1.9.9.	Число детей, прошедших долечивание в санаторно-курортных учреждениях в срок до 6 месяцев после стационарного лечения	число и доля (%) от числа нуждающихся пациентов			130,000	134,000	134,000	130,000	350,000	400,000
					1,000	1,200	1,200	1,000	2,200	2,300
1.9.10.	Соотношение численности педиатрических врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала	соотношение			0,600	0,600	0,600	0,600	0,550	0,550
1.9.11.	Число врачей-педиатров и среднего медицинского персонала, прошедших профессиональную переподготовку	число и доля (%) от общей численности врачей			10,000	30,000	30,000	10,000	15,000	15,000
					12,200	22,200	22,200	12,200	18,800	18,800
		число и доля (%) от общей численности среднего медицинского персонала			20,000	20,000	20,000	20,000	25,000	25,000
					6,400	6,400	6,400	6,400	7,900	7,900
	Число врачей-педиатров и среднего медицинского персонала, прошедших повышение квалификации в течение последних 5 лет	число и доля (%) от общей численности врачей			110,000	113,000	113,000	110,000	134,000	140,000
					81,500	83,700	83,700	81,500	85,900	89,700
		число и доля (%) от общей численности среднего медицинского персонала			243,000	267,000	267,000	243,000	272,000	275,000
					77,400	85,000	85,000	77,400	85,800	86,700
1.9.12.	Укомплектованность участковой службы	число и доля (%) от необходимого			57,000	60,000	60,000	57,000	63,000	66,000

	первичного звена здравоохранения врачами-педиатрами	количества в соответствии со штатными нормативами			81,200	83,000	83,000	81,200	88,700	91,700
1.9.13.	Укомплектованность участковой службы первичного звена здравоохранения медицинскими сестрами	число и доля (%) от необходимого количества			60,000	69,000	69,000	60,000	90,000	108,000
					56,500	64,800	64,800	56,500	83,300	88,500
1.9.14.	Укомплектованность первичного звена здравоохранения врачами-специалистами	число и доля (%) от необходимого количества в соответствии со штатными нормативами			149,000	154,000	154,000	149,000	159,250	162,750
					62,400	64,900	64,900	62,400	67,200	70,000
1.9.15.	Число детей первого года жизни, которым выполнен стандарт диспансерного наблюдения в полном объеме	человек на 1 тыс. населения			620,000	802,000	802,000	620,000	820,000	850,000
1.9.16.	Длительность ожидания детьми-пациентами приема врачей-специалистов в амбулаторно-поликлинических условиях (более 3 дней)	число и доля (%) от общего числа пациентов, ожидающих приема			5355,000	4960,000	4960,000	5355,000	4152,000	3005,000
					30,000	27,000	27,000	30,000	25,000	20,000
1.9.17.	Количество педиатрических бригад скорой медицинской помощи, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и оснащенных в соответствии с перечнем оснащения	число и доля (%) от общего количества выездных бригад								1,000
										6,250
1.9.18.	Количество вызовов скорой помощи детям со временем доезда до 20 мин.	чисто (на 1 тыс. вызовов) и доля (%) к общему числу вызовов			12819,000	10470,000	10470,000	12819,000	12900,000	13500,000
					39,300	46,400	46,400	39,300	45,000	50,000
1.9.19.	Число единиц медицинского оборудования в педиатрических государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения со степенью износа более	число и доля (%) от общего количества имеющегося медицинского оборудования			154,000	172,000	172,000	154,000	104,000	75,000
					37,900	39,300	39,300	37,900	20,000	18,500

	75%									
1.9.20.	Количество зданий педиатрических учреждений, прошедших капитальный ремонт	число и доля (%) от числа зданий, нуждающихся в ремонте			1,000	1,000	1,000	1,000	4,000	
					20,000	20,000	20,000	20,000	80,000	
1.9.21.	Размер дефицита обеспеченности врачами-педиатрами - всего, в том числе оказывающих:	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельным весом (%) от потребности во врачебных кадрах			135,000	141,000	141,000	135,000	150,000	156,000
					37,000	33,000	33,000	37,000	26,100	25,300
1.9.22.	амбулаторную медицинскую помощь детям	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельным весом (%) от потребности во врачебных кадрах			87,000	93,000	93,000	87,000	105,000	107,000
					39,200	35,100	35,100	39,200	27,600	26,600
1.9.23.	стационарную медицинскую помощь детям	разница между потребностью и фактической численностью врачей (чел.) и удельным весом (%) от потребности во врачебных кадрах			48,000	48,000	48,000	48,000	49,000	49,000
					32,000	32,000	32,000	32,000	15,100	15,100
1.9.24.	Охват детей диспансерным наблюдением в декретированные сроки	процент			93,800	92,000	92,000	93,800	94,000	95,000
Показатели медицинской результативности										
1.9.25.	Количество жалоб по поводу взимания денежных средств за оказание медицинской помощи детям, предусмотренной Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	количество на 1 тыс. населения соответствующего возраста			0,010	0,010	0,010	0,010	0,010	0,010

1.9.26.	Общая заболеваемость детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. детей соответствующего возраста			1922,600	1802,800	1802,800	1922,600	1795,000	1790,000
1.9.27.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья в образовательных учреждениях	к общему числу детей в образовательных учреждениях			77,200	70,100	70,100	77,200	71,100	72,200
1.9.28.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми			9,600	9,600	9,600	9,600	9,300	10,200
1.9.29.	Смертность детей в возрасте до 1 года на дому	на 1000 родившихся живыми			2,300	2,200	2,200	2,300	2,100	2,100
1.9.30.	Досуточная летальность детей в возрасте до 1 года	на 1000 родившихся живыми			0,200	0,200	0,200	0,200	0,190	0,190
1.9.31.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно	на 100 тыс. детей соответствующего возраста			2,900	2,200	2,200	2,900	2,100	2,100
1.9.32.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно	на 100 тыс. детей соответствующего возраста			1,400	1,100	1,100	1,400	1,000	0,900

Таблица 2

**Повышение доступности и качества медицинской помощи
неработающим пенсионерам (периодичность представления
сведений - месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год)**

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоянию на 01.01.2010	По состоянию на 01.01.2013	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01.2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	текущего года	предыдущего года	8	9
2.1.	Количество неработающих пенсионеров, всего	тыс. человек			39,74	39,81	39,74	39,47	39,80	39,80
2.2.	Количество неработающих пенсионеров, в отношении которых осуществлено софинансирование оплаты медицинской помощи за счет средств,	количество и доля (%) к общему количеству неработающих пенсионеров								

	предоставленных в рамках финансирования дополнительных государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающим пенсионерам									
2.3.	Объем соплатежей, осуществленных в отношении неработающих пенсионеров с лицевых счетов, открытых для обеспечения дополнительных государственных гарантий	тыс. руб.					3,97	3,97	3,98	

КонсультантПлюс: примечание.
Нумерация таблиц дана в соответствии с официальным текстом документа.

Таблица 2

Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи,
в том числе предоставляемой врачами-специалистами
(периодичность представления сведений - месяц, квартал,
полугодие, 9 месяцев, год)

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	Целевые значения индикатора							
			Российская Федерация		Субъект Российской Федерации					
			По состоянию на 01.01.2010	По состоянию на 01.01.2013	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	На 1-е число месяца, следующего за отчетным периодом		По состоянию на 01.01.2012 (прогноз)	По состоянию на 01.01.2013 (прогноз)
1	2	3	4	5	6	7	текущего года	предыдущего года	8	9
2.1.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, всего	тыс. человек			0,374	0,380	0,380	0,374	0,395	0,417
2.2.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную	тыс. человек			0,237	0,240	0,237	0,240	0,252	0,270

	медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера									
2.3.	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами, либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно	тыс. человек			1,113	1,119	1,113	1,119	1,114	1,148
2.4.	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	тыс. человек			0,960	0,966	0,960	0,966	0,985	0,993
2.5.	Сумма средств на денежные выплаты врачам-специалистам, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь	тыс. руб.							18120,000	40200,000
2.6.	Сумма средств на денежные выплаты среднему медицинскому персоналу, работающему с врачами-специалистами либо оказывающему амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно	тыс. руб.							20876,700	48566,200
2.7.	Размер затрат на расходные материалы, обеспечивающие деятельность врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, а также среднего медицинского персонала, работающего с указанными врачами либо	тыс. руб.							16712,200	38046,900

	оказывающего амбулаторную медицинскую помощь									
2.8.	Всего объем средств на денежные выплаты	тыс. руб.							55708,900	126813,100

(1) процентная надбавка к заработной плате, установленная [статьями 315 и 317](#) Трудового кодекса Российской Федерации, за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за работу в других районах (местностях) с особыми климатическими условиями (%)

(2) сумма средств, предусмотренных на оплату ежегодного отпуска врачей исходя из его средней продолжительности (тыс. руб.)

(3) сумма средств, предусмотренных на оплату ежегодного отпуска среднего медицинского персонала, исходя из его средней продолжительности (тыс. руб.)

(4) начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, обязательное медицинское страхование, а также страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на денежные выплаты (тыс. руб.)

3.12. Сведения об оказании и финансовом обеспечении стационарной медицинской помощи с использованием стандартов, утвержденных Минздравсоцразвития

N	Наименование стандарта по заболеванию	Наименование, дата, номер нормативно-правового акта Мин-здравоцразвития России об утверждении стандарта	2009 год						2011 год						Необходимая дополнительная сумма по МС, тыс. рублей	
			Количество пролеченных, человек	Средняя длительность пребывания, дней	Количество к/дней	Тариф 1 койко/дня	Стоимость законченного случая, рублей	Общая стоимость, тыс. рублей	Средняя длительность пребывания, дней	Количество пролеченных, человек	Количество к/дней	Тариф 1 койко/дня	Стоимость законченного случая, рублей	Общая стоимость, тыс. рублей		Отклонение законченного случая, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2011 год																
	ОНМК		300	16,3	252	84402,78	21269,50	6380,9	21	300	257	265984,8	68358,10	20507,43	47088,6	14126,5
	Итого неврология		300	16,3	252	84402,78	21269,5	6380,9	21	300	257	265984,8	68358,1	20507,4	47088,6	14126,5
1.	Нестабильная стенокардия		220	15	420	59642,9	25050,00	5511,0	15	220	420	78044,5	32778,70	7211,31	7728,70	1700,3
2.	ИБС: острый инфаркт миокарда (I 21) повторный		360	15	2790	8978,5	25050,00	9018,0	19	360	3534	21023,4	74296,60	26746,78	49246,60	17728,8
	Итого кардиология		580	15	3210		50100,00	14529,0		580	3954		107075,30	33958,09	56975,30	19429,1
3.	Множественные переломы костей таза (S 32.7)		50	12,4	620	27677,4	17160,00	858,0	10	50	620	44837,1	27799,00	1389,95	10639,00	532,0
4.	Множественные переломы голени (S 82.71)		130	12,4	630	27238,1	17160,00	2230,8	15	130	630	61745,4	38899,60	5056,95	21739,60	2826,1
	Итого травма		180		1250		34320,00	3088,8		180	1250		66698,60	6446,90	32378,60	3358,1
	Рак молочной железы (C 50)		45	14,2	3750	5450,7	20440,00	919,8	30	45	3750	13165,8	49371,70	2221,73	28931,70	1301,9
	Рак поджелудочной железы 1 - 4 стадия (C		45	14,2	3750	5450,7	20440,00	919,8	30	45	3750	12916,5	48436,70	2179,65	27996,70	1259,9

	Итого онкология		90		7500		40880	1839,6		90	7500		97808	4401	56928,4	2561,8
	Бактериальная пневмония неуточненная (J 15.9)		275	20	5500	3636,4	20000,00	5500,0	20	275	5500	4763,3	26198,40	7204,6	6198,40	1704,6
	Итого пульмонология		275		5500		20000	5500,0		275	5500		26198,4	7204,6	6198,4	1704,6
	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (K 25)		328	21	6888	1214,368	18302,50	6003,2	21	328	6888	7016,4	48329,30	15852,01	30026,80	9848,8
	Итого терапия		328		6888		18302,5	6003,2		328	6888		48329,30	15852,01	30026,80	9848,8
	Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (P 07)		90	17,3	5814	1214,368	18100,40	1629,0	57	90	5814	15618,4	90805,10	8172,5	72704,70	6543,4
	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных (P 22)		210	17,3	5814	1214,368	18100,40	3801,1	57	210	5814	16347,8	95045,90	19959,6	76945,50	16158,6
	Разрыв внутримозговых тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы, судорогах, тяжелой асфиксии, ишемии мозга церебральной лейкомаляции, неонатальной коме (P 10)		200	17,3	5814	1214,368	18100,40	3620,1	57	200	5814	6485,2	37704,80	7541,0	19604,40	3920,9
5.	Врожденная пневмония (P 23)		200	17,3	5814	1214,368	18100,40	3620,1	57	200	5814	4666,2	27129,00	5425,8	9028,60	1805,7
	Итого патология новорожденных и недоношенных детей		700		23256		72401,6	12670,3		700	23256		250684,8	41098,9	178283,2	28428,6
6.	Привычное невынашивание (O 20.0)		75	11,7	1400	1214,368	18700,00	1402,5	14	75	1400	35808,0	50131,20	3759,84	31431,20	2357,3
7.	Гипертензия со значительной протеинурией, вызванная беременностью (O 14)		70	11,7	1200	1214,368	18700,00	1309,0	15	70	1200	39240,2	47088,20	3296,17	28388,20	1987,2
	Итого патология беременности		145		2600		37400	2711,5		145	2600		97219,40	7056,01	59819,40	4344,51
	Итого 2011 год		2598		50456		294673,6	52723,3		2598	51205		762372,3	136525,2	467698,7	83801,9
																189248,49
2012 год																
2.	ОНМК		300	16,3	252	84402,78	21269,50	6380,9	21	300	257	39240,2	62195,48	27659,10	40925,98	21278,1
2012 год																
1.	ОНМК	Майма	47	16,3	3360	84402,78	21269,50	999,67	21	47	257	39240,2	62195,5	4333,26	40925,98	3333,6
2.	ОНМК	Шебалино	17	16,3	3360	84402,78	21269,50	361,58	21	17	257	39240,2	62195,48	1567,35	40925,98	1205,8
3.	ОНМК	Онгудай	36	16,3	3360	84402,78	21269,50	765,70	21	36	257	39240,2	62195,48	3319,09	40925,98	2553,4
4.	ОНМК	Улаган	5	16,3	3360	84402,78	21269,50	106,35	21	5	257	39240,2	62195,48	460,99	40925,98	354,6
5.	ОНМК	Кош-Агач	10	16,3	3360	84402,78	21269,50	212,70	21	10	257	39240,2	62195,48	921,97	40925,98	709,3
6.	ОНМК	Усть-Кан	31	16,3	3360	84402,78	21269,50	659,35	21	31	257	39240,2	62195,48	2858,11	40925,98	2198,8
7.	ОНМК	Усть-Кокса	16	16,3	3360	84402,78	21269,50	340,31	21	16	257	39240,2	62195,48	1475,15	40925,98	1134,8
8.	ОНМК	Чемал	0	16,3	3360	84402,78	21269,50	0,00	21	0	257	39240,2	62195,48	0,00	40925,98	0,0
9.	ОНМК	Чоя	21	16,3	3360	84402,78	21269,50	446,66	21	21	257	39240,2	62195,48	1936,14	40925,98	1489,5

11.	ОНМК	респуб.	107	16,3	3360	84402,78	21269,50	2275,84	21	107	257	39240,2	62195,48	9865,08	40925,98	7589,1
300															21278,2	
2011 год															14126,5	
4.	Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (Р 07)	перин.	55,00	17,30	951,50	3113,24	53859,12	2962,25	57,00	55,00	951,50	39240,17	80626,42	4434,45	26767,30	1472,20
4.	Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массы при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода (Р 07)	дет.	35,00	17,30	605,50	3113,24	53859,12	1885,07	57,00	35,00	605,50	39240,17	80626,42	2821,92	26767,30	936,86
															2409,06	
															10117,4	

КонсультантПлюс: примечание.
Нумерация таблиц дана в соответствии с официальным текстом документа.

Таблица 4

Целевые показатели
реализации Программы модернизации здравоохранения
Республики Алтай

(в ред. [Постановления](#) Правительства Республики Алтай
от 14.10.2011 N 293)

N п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Факт по состоянию на 01.01.2010	Целевые значения показателей		
				по состоянию на 01.01.2011	по состоянию на 01.01.2012	по состоянию на 01.01.2013
Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения						
2.13.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные	%	0	0	0	12

	медицинские карты					
2.14.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	%	0	0	0	100 <*>
2.15.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений	%	0	0	0	100

 <*> В Республике Алтай имеются медицинские учреждения, не осуществляющие запись на прием к врачу. Автоматизация данной функции в таких учреждениях не применима. К таким учреждениям относятся:

БУЗ РА "Центр медицины катастроф".

БУЗ РА "Центр переливания крови".

БУЗ РА "Бюро судебно-медицинской экспертизы".

БУЗ РА "Медицинский информационно-аналитический центр".

БУЗ РА "Детский противотуберкулезный санаторий".

БУЗ РА "Специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики".

МУЗ "Горно-Алтайская станция скорой помощи".

Таблица 4

Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (периодичность представления сведений - квартал, полугодие, 9 месяцев, год)

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация таблиц дана в соответствии с официальным текстом документа.

Таблица 2

Объемы амбулаторной медицинской помощи, планируемые к выполнению в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи медицинскими учреждениями федеральной собственности и иными медицинскими организациями (за исключением медицинских учреждений собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности) в 2011 - 2012 годах

Минздрав. 84 (в соответствии с таблицей 1)							
NN	Специальности	Объемы медицинской помощи в амбулаторно- поликлинических учреждениях	Кроме того, объемы лечения в условиях дневных стационаров при амбулаторно- поликлинических учреждениях				
			Число посещений			Число пациенто-дней	
		Всего	В том числе в:		Всего	В том числе в:	
1	2	3	2011 г.	2012 г.	6	2011 г.	2012 г.
1.	Всего: из них по основным специальностям:	3552658	1757327	1776331	87204	43602	43602
2.	Терапия:	766844	383422	383422	60682	30341	30341
3.	в том числе участковых терапевтов	596082	298041	298041			
4.	врачей общей практики	4304	2152	2152			
5.	Кардиология	36158	18079	18079	200	100	100
6.	Ревматология						
7.	Гастроэнтерология	5186	2593	2593			
8.	Пульмонология	7270	3635	3635			
9.	Эндокринология	43437	2718	21719			
10.	Нефрология	3354	1677	1677			
11.	Гематология	1768	884	884			
12.	Аллергология и иммунология	13740	6870	6870			
13.	Педиатрия:	717448	358724	358724	11016	5508	5508
14.	в том числе участковых педиатров	702494	351247	351247			
15.	Хирургия	214031	107015	107016	1250	625	625
16.	Урология	19296	9648	9648	100	50	50
17.	Травматология-ортопедия	28306	14153	14153			
18.	Нейрохирургия	2070	1035	1035			
19.	Челюстно-лицевая хирургия				1320	660	660
20.	Колопроктология	1786	893	893			
21.	Инфекционные болезни	68336	34168	34168	664	332	332
22.	Стоматология	476210	238105	238105	1320	660	660
23.	Онкология	21168	10584	10584			
24.	Акушерство и гинекология	234965	117482	117483	1520	760	760
25.	Оториноларингология	123884	61942	61942			
26.	Офтальмология	154076	77038	77038			
27.	Неврология	121318	60659	60659	9132	4566	4566

28.	Психиатрия	47583	23791	23792			
29.	Наркология	53128	26564	26564			
30.	Фтизиатрия	173174	86587	86587			
31.	Дерматовенерология	165692	82846	82846			
32.	кроме того: прочие	52430	26215	26215			

Таблица 3

**Объемы стационарной медицинской помощи, планируемые к
выполнению в рамках Программы государственных гарантий
оказания гражданам Российской Федерации бесплатной
медицинской помощи медицинскими учреждениями федеральной
собственности и иными медицинскими организациями (за
исключением медицинских учреждений собственности субъектов
Российской Федерации и муниципальной собственности)
в 2011 - 2012 годах**

Минздрав. 84 (в соответствии с таблицей 1)							
NN	Профили	Объемы медицинской помощи в амбулаторно- стационарных учреждениях Число койко-дней			Кроме того, объемы лечения в условиях дневных стационаров при стационаре Число пациенто-дней		
		Всего	В том числе в:		Всего	В том числе в:	
			2011 г.	2012 г.		2011 г.	2012 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Всего, из них по основным профилям:	3680	1840	1840	224226	111093	113133
2.	Терапия	504	252	252	63920	30940	32980
3.	Кардиология	122	61	61	3400	1700	1700
4.	Ревматология						
5.	Гастроэнтерология	12	6	6			
6.	Пульмонология	84	42	42	6800	3400	3400
7.	Эндокринология	30	15	15			
8.	Нефрология	12	6	6			
9.	Гематология	12	6	6			
10.	Аллергология и иммунология	14	7	7	656	328	328
11.	Педиатрия	364	182	182	26520	13260	13260
12.	Хирургия	410	205	205	17160	8580	8580
13.	Урология	56	28	28	6400	3200	3200

14.	Травматология-ортопедия	124	62	62			
15.	Нейрохирургия	60	30	30			
16.	Челюстно-лицевая хирургия						
17.	Торакальная хирургия	4	2	2			
18.	Кардиохирургия						
19.	Сосудистая хирургия	20	10	10			
20.	Колопроктология						
21.	Инфекционные болезни	220	110	110	1120	560	560
22.	Стоматология	10	5	5			
23.	Онкология	78	39	39	680	340	340
24.	Акушерство и гинекология	590	295	295	30710	15355	15355
25.	Оториноларингология	60	30	30	6800	3400	3400
26.	Офтальмология	60	30	30	6800	3400	3400
27.	Неврология	238	119	119	15180	7590	7590
28.	Психиатрия	222	111	111	6120	3060	3060
29.	Психиатрия-наркология	20	10	10	13600	6800	6800
30.	Фтизиатрия	248	124	124	10200	5100	5100
31.	Дерматовенерология	106	53	53	8160	4080	4080
32.	кроме того: прочие профили						
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи						

1. Основные социально-экономические показатели и показатели
здоровья населения субъекта Российской Федерации

1.1.1. Основные социально-экономические показатели <1>

<1> По состоянию на 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Общая информация	2009 (факт)	2010 (прогноз)	2011 (прогноз)	2012 (прогноз)
	1	3	4	5	6
1.	Площадь территории - тыс. кв. км	92,90	92,90	92,90	92,90
2.	Плотность населения (на 1 января 2009 г.) - на 1 кв. км	2,20	2,20	2,20	2,20
3.	Климатогеографические особенности региона:				
4.	Наличие районов Крайнего	2	2	2	2

	Севера и приравненных к ним местностей субъекта Российской Федерации				
5.	высокогорных, пустынных, безводных и других районов (местностей) с особыми климатическими условиями	8	8	8	8
6.	Муниципальные образования (на 1 января 2010 г.), в том числе:	11	11	11	11
7.	муниципальные районы	10	10	10	10
8.	городские округа				
9.	городские поселения	1	1	1	1
10.	сельские поселения				
11.	Численность населения - всего: из них по возрастным группам:	209207	210725	211500	212500
12.	дети 0 - 14	47182	48487	48600	48800
13.	подростки 15 - 17 лет	9525	8780	8800	8900
14.	моложе трудоспособного	51300	51309	51450	51500
15.	в трудоспособном	130564	130920	131000	131200
16.	старше трудоспособного	29720	29632	29700	29750
17.	женщины 15 - 49 лет	57908	57166	58500	58900
18.	Среднегодовая численность занятых в экономике, тыс. человек	97260,00	97550,00	97860,00	98000,00
19.	Численность пенсионеров, тыс. человек	28608,00	29632,00	29700,00	29900,00
20.	Ввод в действие объектов социального назначения:				
21.	Больничных учреждений	25	25	25	25
22.	на плановое число коек	1866	1859	1840	1824
23.	Амбулаторно-поликлинических учреждений	7	7	7	7
24.	на плановое число посещений в смену	5998	6008	6028	6030
25.	Протяженность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием (на конец года), км	2312,00	2312,00	2312,00	2312,00
26.	Густота автомобильных дорог	25,10	25,10	25,10	25,10

	общего пользования с твердым покрытием (на конец года; километров дорог на 1000 квадратных километров территории)				
27.	Доля протяженности автомобильных дорог общего пользования местного значения, не отвечающих нормативным требованиям, в общей протяженности автомобильных дорог общего пользования местного значения, %	37,00	37,00	37,00	37,00

А	2008	2009	2010	2011	2012
Основные показатели реализации территориальной программы государственных гарантий					
Стоимость ТПГГ / млн. руб.	1343,00	1523,50	1529,90	1723,23	1753,46
в т.ч. ОМС	628,50	787,60	802,10	857,50	874,00
доля средств ОМС, %	46,80	51,70	52,40	52,50	53,00
Дефицит программы	120,10	932,30	952,40	861,50	865,44
%	3,90	37,50	38,40	34,50	34,40
Нормативы объема медицинской помощи					
для скорой медицинской помощи	0,304	0,319	0,318	0,318	0,317
для амбулаторной медицинской помощи	11,692	11,159	9,795	10,368	10,468
в т.ч. неотложной медицинской помощи				0,024	0,037
для медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров	0,837	0,890	0,808	0,861	0,880
для стационарной медицинской помощи	3,112	2,919	2,897	2,780	2,760
Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи					
на 1 вызов скорой медицинской помощи	1097,60	1150,40	1155,39	1617,66	1695,14
на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений	163,08	183,10	212,25	215,70	218,60
в т.ч. оказание неотложной медицинской помощи				295,00	320,00

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров	285,71	328,90	470,00	456,27	465,85
на 1 койко-день в больничных и других больничных организациях	1009,53	1251,30	1218,50	1221,20	1246,85
санаторная	831,90	964,32	926,45	1111,06	1134,39

1.1.2. Показатели здоровья населения

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012								
	Рождаемость, на 1000 нас.	17,30	16,60	19,70	21,40	20,30	20,10	20,10	20,50								
	Младенческая смертность, на 1000 род. живыми	14,20	15,40	13,10	11,30	9,60	9,60	9,30	10,20								
	Средняя ожидаемая продолжительность жизни, лет	60,40	62,50	64,30	65,20	65,30	65,50	65,60	65,70								
N п/п	Наименование показателя	фактические значения								прогнозные значения							
		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
		Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения	Всего, тыс. человек	На 100 человек населения
		1		2		3		4		5		6		7		8	
Смертность населения по основным классам болезней																	
	Все болезни (по всем классам)	3,180	1562,10	2,810	1376,70	2,570	1253,70	2,540	1199,80	2,510	1199,80	2,520	1195,90	2,530	1196,20	2,600	1223,50
	в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,070	36,80	0,070	34,70	0,040	21,40	0,040	20,80	0,050	26,30	0,050	25,60	0,050	25,10	0,050	24,50
	новообразования	0,340	169,70	0,310	153,60	0,310	152,40	0,330	161,30	0,290	142,90	0,290	141,40	0,290	140,40	0,290	140,70
	из них: злокачественные новообразования	0,340	168,20	0,310	151,60	0,310	150,90	0,330	159,80	0,290	142,40	0,290	140,90	0,290	140,00	0,290	138,80
	болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм																
	болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	0,020	13,20	0,020	10,80	0,020	14,10	0,010	7,20	0,010	5,70	0,010	5,20	0,010	4,70		4,20
	болезни нервной системы																
	болезни глаза и его придаточного аппарата																
	болезни уха и сосцевидного отростка																
	болезни системы кровообращения	1,340	658,70	1,220	598,60	1,170	570,10	1,110	539,80	1,130	541,10	1,130	537,70	1,130	536,20	1,130	533,60
	из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,100	49,00	0,130	63,60	0,130	65,20	0,140	71,90	0,060	32,50	0,060	31,80	0,060	31,20	0,660	31,06
	острый и повторный	0,030	17,20	0,030	17,20	0,020	12,87	0,030	16,40	0,040	19,10	0,050	23,70	0,050	26,00	0,050	26,40

болезни органов дыхания	0,230	114,80	0,190	96,30	0,180	88,10	0,180	90,80	0,180	88,00	0,180	87,30	0,180	87,50	0,180	86,60
болезни органов пищеварения	0,120	61,80	0,110	55,30	0,980	47,70	0,100	49,70	0,090	43,00	0,090	44,10	0,090	43,50	0,090	42,80
болезни кожи и подкожной клетчатки																
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани																
болезни мочеполовой системы	0,010	6,40	0,010	4,90	0,010	6,80	0,090	4,30	0,010	6,20	0,010	5,70	0,010	6,10	0,010	5,60
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках																
осложнения беременности, родов и послеродового периода <2>																
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,010	7,80	0,010	9,30	0,010	7,30	0,020	7,20	0,020	10,00	0,020	11,90	0,020	9,90	0,020	9,40
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	0,840	410,50	0,700	344,80	0,560	274,10	0,050	269,40	0,540	260,50	0,540	259,10	0,540	258,60	0,540	257,90
Заболееваемость населения по основным классам, группам и отдельным болезням																
Все болезни	341,210	167352,80	341,350	166941,50	337,790	164467,60	318,020	153546,00	330,770	158108,50	335,880	159385,60	337,770	159704,50	338,950	164495,60
в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	18,790	9216,80	18,230	8917,50	17,040	8296,50	11,930	5764,20	11,020	5268,00	11,220	5324,60	11,530	5451,50	11,690	5502,10
новообразования	4,620	2269,90	4,670	2287,30	5,130	2500,00	4,250	2054,80	4,360	2087,40	4,400	2089,30	4,480	2122,50	4,500	2121,90
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,610	2263,00	4,520	2212,50	5,230	2548,40	5,110	2469,10	5,110	2444,90	5,120	2432,40	5,180	2453,40	5,200	2449,90
из них: анемии	4,330	2127,60	4,190	2053,10	4,670	2276,70	4,850	2343,50	4,850	2322,10	4,880	2319,90	4,820	2280,40	4,850	2283,30
болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	9,010	4420,10	11,160	5462,30	12,230	5956,10	13,580	6556,50	11,590	5544,30	11,890	5646,30	12,080	5712,50	12,120	5704,00
из них: сахарный диабет	2,200	1079,00	2,490	1222,20	2,800	1366,20	3,180	1538,70	3,400	1625,70	3,490	1660,40	3,500	1657,70	3,550	1671,10
болезни нервной системы	11,270	5531,90	10,650	5210,90	11,550	5626,50	11,040	5330,70	11,760	5625,10	11,980	5688,10	11,890	5621,70	11,990	5644,20
болезни глаза и его придаточного аппарата	28,790	14124,80	28,800	14088,80	28,900	14074,90	26,710	12898,20	27,310	13058,40	27,390	13000,00	27,460	12984,90	27,590	12984,00
болезни уха и сосцевидного отростка	9,880	4850,20	9,110	4456,80	10,130	4934,10	8,320	4017,00	7,810	3733,10	7,960	3778,20	7,990	3777,80	7,970	3753,40
болезни системы кровообращения	48,340	23712,90	52,480	25667,30	48,500	23617,40	45,100	21775,10	48,390	23133,10	48,890	23247,30	48,990	23120,10	49,000	23058,80
из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	23,380	11470,90	28,280	13834,00	25,310	12327,00	23,420	11308,80	24,060	11504,90	25,000	11864,50	25,100	11870,40	25,660	12078,60

ишемическая болезнь сердца <1>	7,990	5502,10	8,570	5835,30	7,620	5114,00	8,110	5372,40	8,410	5518,00	8,560	5555,70	8,570	5551,00	8,600	5596,00
из нее: стенокардия <1>	2,750	1894,80	2,930	1995,90	3,210	2151,80	3,060	2026,90	3,170	2080,00	3,180	2067,60	3,190	2069,20	3,200	2087,20
острый инфаркт миокарда <1>	0,180	128,80	0,210	144,20	0,170	119,30	0,030	22,50	0,080	53,80	0,090	58,40	0,090	61,50	0,090	64,40
болезни органов дыхания	63,450	31123,80	69,320	33904,10	66,380	32319,50	60,700	29309,80	73,780	35268,40	74,880	35534,60	74,980	35455,80	75,000	38296,90
болезни органов пищеварения	31,250	15327,00	25,810	12624,60	24,070	11720,30	21,810	10530,50	20,650	9870,60	21,300	10107,30	21,870	10340,90	21,980	10347,80
из них: язва желудка и двенадцатиперстной кишки	2,710	1329,60	2,780	1363,50	2,820	1375,50	2,810	1360,60	2,750	1315,40	2,800	1329,10	2,840	1345,20	2,890	1360,00
болезни кожи и подкожной клетчатки	16,060	7879,80	15,140	7405,80	15,380	7489,80	15,440	7457,40	15,530	7425,70	15,760	7479,90	15,790	7465,70	15,800	7435,80
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	21,130	10367,90	22,090	10807,20	23,420	11403,40	24,720	11936,40	22,150	10590,50	23,010	10919,70	23,210	10974,50	23,300	10964,70
болезни мочеполовой системы	32,370	15880,70	28,990	14179,80	27,250	13271,00	26,570	12829,60	26,530	12682,70	26,730	12686,40	26,880	12709,70	26,900	12661,60
осложнения беременности, родов и послеродового периода <2>	7,420	12698,30	7,840	13394,20	8,630	14724,60	9,290	15893,70	9,920	17134,00	9,980	17133,80	10,010	16966,10	10,070	16783,30
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,620	797,00	1,410	691,50	1,360	666,10	2,880	1391,50	2,420	1159,60	2,490	1183,90	2,500	1182,00	2,490	1175,50
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12,610	6185,70	12,620	6175,40	12,070	5880,10	10,980	5301,70	11,340	5423,30	11,520	5467,00	11,860	5609,00	11,950	

<1> На 100000 человек населения в возрасте 18 лет и старше.

<2> На 100000 родившихся живыми.

1.2. Структура расходов на здравоохранение в целом (тыс. руб.) <1>

<1> По состоянию на 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N		Всего на здравоохранение консолидированного бюджета субъекта РФ				в том числе															
						бюджет субъекта РФ				местный бюджет				государственные фонды <2>				прочие <3>			
		2009 факт	2010 прогноз	2011 прогноз	2012 прогноз	2009 факт	2010 прогноз	2011 прогноз	2012 прогноз	2009 факт	2010 прогноз	2011 прогноз	2012 прогноз	2009 факт	2010 прогноз	2011 прогноз	2012 прогноз	2009 факт	2010 прогноз	2011 прогноз	2012 прогноз
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1.	Всего расходов, в том числе	1554549,50	1580331,19	1629440,01	1649857,02	353576,60	347183,87	408566,00	409035,80	401676,10	385774,10	387172,89	387172,89	734578,40	763239,17	783600,01	799600,00	64718,40	84134,05	88340,48	88340,48
2.	оплата труда с начислениями	988046,00	1074215,12	1087349,91	1100484,96	178962,80	175551,41	244289,61	244759,41	255976,10	259387,49	231387,49	231387,49	525037,00	602785,09	618976,73	630196,00	28070,10	36491,13	38315,69	38315,69
3.	Приобретение услуг, из них:	184666,70	193679,44	212368,94	213145,43	95632,80	104427,79	101464,17	101464,17	66490,00	70915,24	93315,24	93915,24	12777,20	5639,57	5786,11	5896,02	10681,60	13886,21	14580,52	14580,52
4.	коммунальные услуги	72966,20	83445,13	100267,63	100376,56	44666,80	53081,25	50286,79	50286,79	26703,30	28288,95	43288,95	43288,95					1596,10	2074,93	2178,68	2178,68
5.	услуги по содержанию	45040,20	43739,64	43917,01	44103,25	22878,90	21809,95	22346,87	22346,87	17313,40	18382,25	21382,25	21382,25	2119,10				2728,80	3547,44	3724,81	3724,81

6.	другие услуги	66660,30	66494,67	68184,30	68665,62	28087,10	29536,59	28830,51	28830,51	22473,30	24244,04	29244,04	29244,04	10658,10	5639,57	5786,11	5896,02	5441,80	7074,47	7428,19	7428,19
7.	Социальное обеспечение	7362,80	11539,51	10433,09	10433,09	7297,80	7528,49	4191,96	4191,96	65,00	4011,02	4011,02	4011,02								
8.	Прочие расходы	5324,90	3568,11	1248,84	1311,28	1275,00	2378,74			3135,00								914,90	1189,37	1248,84	1248,84
9.	Поступление нефинансовых активов	369149,10	337329,02	356140,24	366064,09	70408,20	57297,45	58620,26	58620,26	76010,00	51460,35	57859,14	57859,14	196764,20	194814,51	204216,57	212368,20	25966,70	33756,71	35444,27	35444,27
10.	Увеличение стоимости основных средств, их приобретение, из них:	38208,50	32039,35	32901,97	33330,66	11159,30	9886,31	9916,43	9916,43	14626,60	11238,29	11238,28	11238,28	7622,20	4674,23	5194,71	5295,77	4800,40	6240,52	6552,55	6552,55
11.	медицинского оборудования	16007,90	10366,62	10419,77	10461,91	4809,30	4475,95	4488,97	4488,97	4754,70	5088,05	5088,05	5088,05	5826,50				617,40	802,62	842,75	842,75
12.	медицинского инструментария	2153,20	5080,69	5628,88	5741,08	165,90	90,93	108,03	108,03	28,40	103,37	103,37	103,37	1795,70	4674,23	5194,71	5295,77	163,20	212,16	222,77	222,77
13.	прочих основных средств	20047,40	16592,04	16853,32	17127,67	6184,10	5319,43	5319,42	5319,42	9843,50	6046,87	6046,87	6046,87					4019,80	5225,74	5487,03	5487,03
14.	Увеличение стоимости нематериальных активов																				
15.	Увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, из них:	3311940,60	305289,67	323238,27	332733,43	59248,09	47411,14	48703,83	48703,83	61383,40	40222,06	46620,86	46620,86	189142,00	190140,28	199021,86	207072,43	21166,30	27516,19	28891,72	29891,72
16.	лекарственных и перевязочных средств	167537,50	171639,37	177241,53	184430,01	20059,20	15085,37	17921,94	17921,94	12174,50	17148,33	17148,33	17148,33	129453,40	131800,15	134185,46	140974,65	5850,40	7605,52	7985,80	7985,80
17.	медицинского инструментария	3707,20	798,19	858,51	870,23	59,90	135,77	141,04	141,04	230,20	154,33	154,33	154,33	3397,80	483,00	536,80	547,20	19,30	25,09	26,34	26,34
18.	продуктов питания	64421,20	70484,24	77760,22	78854,11	17785,90	15956,91	11965,91	11965,91	3735,40	78854,11	17785,90	15072,02	11965,91	11965,91	3735,40	6449,38	11449,38	11449,38	42022,50	1197,65
19.	реактивов и химикатов, стекло и посуды	7565,90	7490,28	8156,17	8334,28	1866,00	960,34	1140,92	1140,92	186,10	1091,66	1091,66	1091,66	4006,10	3478,27	3862,58	3940,79	1507,70	1960,01	2058,01	2058,01
20.	материального инвентаря	9200,00	9899,09	10906,17	11071,64	1382,00	1352,85	1607,24	1607,24	1508,70	1537,85	1537,85	1352,85	5961,80	6556,64	7286,74	7428,50	347,50	451,75	474,34	474,34
21.	других материальных запасов	78508,80	44978,50	48315,67	49173,16	18095,90	14804,79	15926,79	15926,79	43548,50	13840,51	15239,30	15239,30	4300,40				12564,00	16333,20	17149,58	17149,58
22.	кроме того, целевые программы, из них:	78316,60	192112,60	203639,36	203639,36	72181,30	187022,70	198244,06	198244,06	6135,30	5089,90	5395,29	5395,29								
23.	расходы за счет субсидий федерального бюджета	17584,70	160502,30	170132,44	170132,44	17584,70	160502,30	170132,44	170132,44												
24.	расходы за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования																				

<2> Территориальный фонд ОМС.

<3> Добровольное медицинское страхование, личные средства граждан.

2.2.1. Фельдшерско-акушерские пункты

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 100	101 - 300	301 - 500	501 - 800	801 - 1200	более 1200
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число ФАП (всего)	140	6	60	35	29	7	3
2.	из них укомплектовано фельдшерами	103	2	42	28	24	4	3
3.	Число посещений, включая профилактические	404257	9933	128003	111421	110035	28022	16843

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 3	от 4 до 5	от 6 до 7	от 8 до 12	свыше 12
	1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Число ФАП (всего)	140	80	26	11	2	4	17
5.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	162	86	33	16	1	7	19
6.	Из общего числа ФАП: имеют лицензию	140						
7.	расположены в отдельно стоящем здании	76						
8.	находятся в аварийном состоянии	12						
9.	требуют реконструкции	9						
10.	нуждаются в капитальном ремонте	64						

2010 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 100	101 - 300	301 - 500	501 - 800	801 - 1200	более 1200
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число ФАП (всего)	142	8	58	40	26	7	3
2.	из них укомплектовано фельдшерами	116	3	46	33	26	4	4
3.	Число посещений, включая профилактические	399810	21436	160158	110742	77686	18670	11118

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 3	от 4 до 5	от 6 до 7	от 8 до 12	свыше 12
	1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Число ФАП (всего)	142	80	26	11	2	4	19
5.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	164	86	33	17	2	7	19
6.	Из общего числа ФАП: имеют лицензию	142						
7.	расположены в отдельно стоящем здании	76						
8.	находится в аварийном состоянии	12						
9.	требуют реконструкции	9						
10.	нуждаются в капитальном ремонте	60						

2011 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 100	101 - 300	301 - 500	501 - 800	801 - 1200	более 1200
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число ФАП (всего)	142	8	58	40	26	7	3
2.	из них укомплектовано фельдшерами	119	6	46	33	26	4	4
3.	Число посещений, включая профилактические	399810	21436	160158	110742	77686	18670	11118

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 3	от 4 до 5	от 6 до 7	от 8 до 12	свыше 12
	1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Число ФАП (всего)	142	80	26	11	2	4	19
5.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	164	86	33	17	2	7	19
6.	Из общего числа ФАП: имеют лицензию,	142						
7.	расположены в отдельно стоящем здании	76						
8.	находятся в аварийном состоянии	12						
9.	требуют реконструкции	9						
10.	нуждаются в капитальном ремонте	52						

2012 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 100	101 - 300	301 - 500	501 - 800	801 - 1200	более 1200
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число ФАП (всего)	142	8	58	40	26	7	3
2.	из них укомплектовано фельдшерами	120	6	46	33	27	4	4
3.	Число посещений, включая профилактические	399810	21436	160158	110742	77686	18670	11118

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 3	от 4 до 5	от 6 до 7	от 8 до 12	свыше 12
	1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Число ФАП (всего)	142	80	26	11	2	4	19
5.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	164	86	33	17	2	7	19
6.	Из общего числа ФАП: имеют лицензию	142						
7.	расположены в отдельно стоящем здании	76						
8.	находятся в аварийном состоянии	4						
9.	требуют реконструкции	3						
10.	нуждаются в капитальном ремонте	12						

2.2.2. Амбулатории, отделения врача общей врачебной практики (не юр. лица)

2.2.2.1. Амбулатории

2009 год (фактические значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 1500	1501 - 2000	2001 - 3000	3001 - 4000	4001 - 5000	более 5000
	1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Число амбулаторий (всего)	18	11	4	2	1		
12.	в том числе укомплектованных врачами	8	3	3	1	1		
13.	Число врачей, работающих в амбулаториях	14	4	6	2	2		
14.	Число посещений, включая профилактические, на одного жителя в год	3,20	3,00	6,60	2,80	4,20		

15.	Из общего числа амбулаторий: имеют лицензию	18
16.	расположены в отдельно стоящем здании	18
17.	находятся в аварийном состоянии	2
18.	требуют реконструкции	2
19.	нуждаются в капитальном ремонте	6

2010 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		Итого	до 1500	1501 – 2000	2001 – 3000	3001 – 4000	4001 – 5000	более 5000
	1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Число амбулаторий (всего)	18	11	4	2	1		
12.	в том числе укомплектованных врачами	8	3	3	1	1		
13.	Число врачей, работающих в амбулаториях	14	4	6	2	2		
14.	Число посещений, включая профилактические, на одного жителя в год	3,20	3,00	6,60	2,80	4,20		
15.	Из общего числа амбулаторий: имеют лицензию	18						
16.	расположены в отдельно стоящем здании	18						
17.	находятся в аварийном состоянии	2						
18.	требуют реконструкции	2						
19.	нуждаются в капитальном ремонте	7						

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 1500	1501 – 2000	2001 – 3000	3001 – 4000	4001 – 5000	более 5000
	1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Число амбулаторий (всего)	18	11	4	2	1		
12.	в том числе укомплектованных врачами	8	3	3	1	1		
13.	Число врачей, работающих в амбулаториях	14	4	6	2	2		
14.	Число посещений, включая профилактические, на одного жителя в год	3,20	3,00	6,60	2,80	4,20		
15.	Из общего числа амбулаторий: имеют лицензию	18						
16.	расположены в отдельно стоящем здании	18						
17.	находятся в аварийном состоянии	2						
18.	требуют реконструкции	2						
19.	нуждаются в капитальном ремонте	4						

2012 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Численность прикрепленного населения (человек)						
		итого	до 1500	1501 – 2000	2001 – 3000	3001 – 4000	4001 – 5000	более 5000
	1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Число амбулаторий (всего)	18	11	4	2	1		
12.	в том числе укомплектованных врачами	9	3	3	2	1		
13.	Число врачей, работающих в амбулаториях	15	4	6	3	2		
14.	Число посещений, включая профилактические, на одного жителя в год	3,20	3,00	7,30	2,60	4,20		
15.	Из общего числа амбулаторий: имеют лицензию	18						
16.	расположены в отдельно стоящем здании	18						
17.	находятся в аварийном состоянии							
18.	требуют реконструкции							
19.	нуждаются в капитальном ремонте	2						

2.2.2.2. Отделения врача общей врачебной практики

2009 год (фактические значения)

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 5	от 6 до 12	от 13 до 24	от 25 до 36	свыше 36
	1	2	3	4	5	6	7	8
20.	Число подразделений ВОП (всего)	21	10	2	1	2	4	2
21.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	45	9	3	1	11	11	10
22.	Число врачей	18	11			2	3	2
23.	Из общего числа ВОП: имеют лицензию	18						
24.	расположены в отдельно стоящем здании	15						
25.	находятся в аварийном состоянии	1						
26.	требуют реконструкции	1						
27.	нуждаются в капитальном ремонте	4						

2010 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 5	от 6 до 12	от 13 до 24	от 25 до 36	свыше 36
	1	2	3	4	5	6	7	8
20.	Число подразделений ВОП (всего)	21	10	2	1	2	4	2
21.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	45	9	3	1	11	11	10
22.	Число врачей	17	10			2	3	2
23.	Из общего числа ВОП: имеют лицензию	17						
24.	расположены в отдельно стоящем здании	15						
25.	находятся в аварийном состоянии	1						
26.	требуют реконструкции	1						
27.	нуждаются в капитальном ремонте	4						

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 5	от 6 до 12	от 13 до 24	от 25 до 36	свыше 36
	1	2	3	4	5	6	7	8
20.	Число подразделений ВОП (всего)	21	10	2	1	2	4	2
21.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	45	9	3	1	11	11	10
22.	Число врачей	19	12			2	3	2
23.	Из общего числа ВОП: имеют лицензию	19						
24.	расположены в отдельно стоящем здании	15						
25.	находятся в аварийном состоянии	1						
26.	требуют реконструкции	1						
27.	нуждаются в капитальном ремонте	4						

2012 год (прогнозные значения)

N	Наименование показателя	Радиус обслуживания (км)						
		итого	в пределах населенного пункта	от 1 до 5	от 6 до 12	от 13 до 24	от 25 до 36	свыше 36
	1	2	3	4	5	6	7	8
20.	Число подразделений ВОП (всего)	22	11	2	1	2	4	2
21.	Число обслуживаемых сельских населенных пунктов	46	10	3	1	11	11	10
22.	Число врачей	22	12	2	1	2	3	2
23.	Из общего числа ВОП: имеют лицензию	22						
24.	расположены в отдельно стоящем здании	15						
25.	находятся в аварийном состоянии	1						
26.	требуют реконструкции	1						
27.	нуждаются в капитальном ремонте	1						

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

специализированную (в том числе высокотехнологичную)
медицинскую и первичную медико-санитарную помощь
детям (юр. лица)

Наименование муниципального образования:	
Наименование организации (ЛПУ) :	
Уровень оказания медицинской помощи:	

2009 год

1.1. Общие сведения

Форма собственности ЛПУ	Правовой статус ЛПУ	Радиус обслуживания ЛПУ (км) <2>	Время доставки ЛПУ (часы) <3>	Количество обслуживаемого населения (человек)	Финансирование на 1 кв. м (руб.) <4>	Финансирование на 1 врача (руб.) <5>	Число посещений в смену (плановое)	Число коек (плановое)	Состояние зданий и сооружений					Основное медицинское оборудование																	
									Общее число зданий и сооружений, из них:	Требуют благоустройства (водопровод, канализация и пр.)	Нуждаются в капитальном ремонте	Нуждаются в реконструкции	Находясь в аварийном состоянии, требуют сноса	Компьютерный томограф		Магнитно-резонансный томограф		Ангиограф		УЗИ экспертного класса		Рентгеноаппарат цифровой		Нарочно-дыхательные аппараты		Лучевые терапевтические установки					
														Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене			Количество	Нуждаются в замене
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
		550,00	12,00 ----- автобус	209207	5882,41	685954,87	4958	1236	221	164	96	17	17							1		6	4	21	6						

		Балансовая стоимость активной части ОС	Площадь организации (ЛПУ)	Среднегодовая штатная численность врачей
Иное оборудование				
Количество	Нуждается в замене			
29	30	31	32	33
2238	1638	513437222,60	87283,45	748,50

[illegible]

Сосудистая хирургия																									
Колонпроктология																									
Инфекционные болезни	35	3,00	3,00	3	3,00	21,25	21,25	14	24,75	1392		273													
Стоматология																									
Онкология																									
Акушерство и гинекология																									
Оториноларингология		0,25	0,25		0,25																				
Офтальмология	5	0,50	0,50		0,50	0,50	0,50	1	0,50	167		280													
Неврология	25	1,25	1,25	1	1,25	6,00	6,00	7	5,00	609	0,30	351	3	1,50	1,50	1	1,50	5,00	5,00	4	5,00	176	10	1737	
Психиатрия	20	1,50	1,50		1,50	6,50	6,50	5	9,25	317		290													
Психиатрия-наркология																									
Фтизиатрия	8	0,50	0,50		0,25	1,75	1,75	1	1,75	52		400													
Дерматовенерология	10									311		323	2								12	14	171		
кроме того: прочие специальности врачей		29,50	29,50	17	31,50	89,25	89,25	44	92,75																
из них: анестезиологи-реаниматологи		8,50	8,50	5	8,50	18,50	18,50	13	18,50																
Всего	354	71,00	71,00	48	70,50	215,50	214,00	163	224,75	12760	0,20	326	48	5,75	5,75	2	5,75	16,25	16,25	13	16,00	1974	9	17785	

[illegible]

Акушерство и гинекология	1,00			1,00	1,50	1,50	1	1,50	634	4																		
Оториноларингология	3,25	2,75	3	2,50	3,25	3,25	3	2,00	18202	4061																		
Офтальмология	2,50	1,50	2	2,75	3,75	3,75	2	3,50	18238	5246																		
Неврология	4,25	3,50	1	3,00	4,00	4,00	2	2,75	20789	3745																		
Психиатрия	2,00	1,50	1	2,00	2,00	2,00		2,00	5211	2479																		
Психиатрия-наркология																												
Фтизиатрия	1,00	1,00		1,00					3492	548																		
Дерматовенерология																												
кроме того: прочие специальности врачей	15,50	10,50	5	17,00	51,75	43,50	33	52,25	830																			
из них: анестезиологи-реаниматологи																												
Всего	139,00	124,00	87	143,75	209,50	200,25	151	210,00	586123	211714	25	10	1,25	1,25	1	0,75	4,25	4,25	4	3,25	1224	12062	0		1268	2962		

2012 год

1.1. Общие сведения

Форма собственности ЛПУ	Правовой статус ЛПУ	Радиус обслуживания ЛПУ (км) <2>	Время доезда на общественном транспорте (часы) <3>	Количество обслуживаемого населения (человек)	Фондооснащенность на 1 кв. м (руб.) <4>	Фондовооруженность на 1 врача (руб.) <5>	Число посещений в смену (плановое)	Число коек (плановое)	Состояние зданий и сооружений <6>					Основное медицинское оборудование <6>															
									Общее число зданий и сооружений, из них:	Требуется благоустройства (водопровод, канализация и пр.)	Нуждается в капитальном ремонте	Нуждается в реконструкции	Находится в аварийном состоянии, требует сноса	Компьютерный томограф		Магнитно-резонансный томограф		Ангиограф		УЗИ экспертного класса		Рентгеноаппарат цифровой		Наркозно-дыхательные аппараты		Лучевые терапевтические установки			
														Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
		550,00	12,00 ----- автобус	214238	9869,20	1140864,17	5018	1194	221	116	16	5	8							11		7	4	26	6				

Иное оборудование		Балансовая стоимость активной части ОС	Площадь организации (ЛПУ)	Среднегодовая штатная численность врачей
Количество	Нуждается в замене			
29	30	31	32	33
2326	1638	889874052,60	90166,75	780,00

1.2. Деятельность стационара (структурного стационарного подразделения)																								
Коечный фонд		Круглосуточные стационары											Дневные стационары											
		Врачи				Средний медицинский персонал				Число выбыв- ших	Леталь- ность	Заня- тость койки	Число мест днев-	Врачи				Средний медицинский персонал				Число выбыв- ших	Средняя длите- льность	Число пациен- то-дней
Профиль отделений	Число	Штатные	Занятые	Физиче-	Расчет-	Штатные	Занятые	Физиче-	Расчет-					Штатные	Занятые	Физиче-	Расчет-	Штатные	Занятые	Физиче-	Расчет-			

	нужных коек	сти	сти	лица	потре- бность	сти	сти	лица	потре- бность <8>			году	стацио- нара	сти	сти	лица	потре- бность	сти	сти	лица	потре- бность		вания на койке	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Терапия																								
Кардиология	5	0,25	0,25	1	1,00	0,25	0,25	1	0,25	152		320	1									34	10	340
Ревматология																								
Гастроэнтерология	6	0,75	0,75	1	1,00	0,25	0,25	1	0,25	192		320												
Пульмонология	2	1,00	1,00	1	1,00	0,25	0,25		0,25	60		320												
Эндокринология																								
Нефрология	6	1,00	1,00	1	1,00	0,25	0,25	1	0,25	249		320												
Гематология																								
Аллергология и иммунология	7	0,50	0,50		0,50	0,50	0,50	1	0,50	287		328	1	0,25	0,25		0,25	0,25	0,25		0,25	36	9	328
Педиатрия	136	26,50	26,50	17	23,25	59,50	59,50	59	61,50	6072	0,20	330	50	2,50	2,50		2,50	9,50	9,50	8	9,25	2286	7	16000
Хирургия	25	2,75	2,75	3	3,00	15,75	15,75	16	14,75	1196	0,20	330	1	1,50	1,50	1	1,50	1,50	1,50	1	1,50	47	7	330
Урология																								
Травматология- ортопедия	25	4,25	4,25	4	4,25	12,25	12,25	12	11,75	784		330												
Нейрохирургия																								
Челюстно-лицевая хирургия																								
Торакальная хирургия																								
Кардиохирургия																								
Сосудистая хирургия																								
Колонпроктология																								
Инфекционные болезни	35	3,00	3,00	3	3,00	21,25	21,25	14	24,75	1307		280												
Стоматология																								
Онкология																								
Акушерство и гинекология																								
Оториноларингология	2	0,25	0,25							74		320												
Офтальмология	2					0,50	0,50	1	0,50	72		320												
Неврология	25	1,25	1,25	1	1,00	6,00	6,00	7	5,00	688	0,20	330	5	1,50	1,50	1	1,50	5,00	5,00	4	5,00	165	10	1650
Психиатрия	20	1,50	1,50		1,50	6,50	6,50	5	9,25	315		320												
Психиатрия- наркология																								
Фтизиатрия	8	0,50	0,50		0,25	1,75	1,75	1	1,75	31		320												
Дерматовенерология	7									231		320	2									47	15	680
кроме того: прочие специальности врачей	30	30,00	30,00	17	17,00	89,25	89,25	44	92,75	588	2,00	280												
из анестезиологи- реаниматологи																								
Всего	341	73,50	73,50	49	57,75	214,25	214,25	163	223,50	12298	0,20	319	60	5,75	5,75	2	5,75	16,25	16,25	13	16,00	2615	7	19328

[illegible]

оказывающие медицинскую помощь женщинам в период
беременности, родов и в послеродовом периоде <1>

<1> Первая группа - учреждения здравоохранения, количество родов в которых не превышает 500 в год, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога;

Вторая группа - учреждения здравоохранения, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (профилизованные по видам патологии родильные дома, а также межрайонные перинатальные центры);

Третья группа - государственные (областные, краевые, республиканские, федеральные) учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, имеющие в своем составе отделения реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных, отделение патологии новорожденных.

Наименование муниципального образования:	
Наименование организации (ЛПУ):	
Уровень оказания медицинской помощи:	

2009 год

1.1. Общие сведения

Форма собственности ЛПУ	Правовой статус ЛПУ	Радиус обслуживания ЛПУ (км) <2>	Время доезда на общественном транспорте (часы) <3>	Количество обслуживаемого населения (человек)	Фондооснащенность на 1 кв. м (руб.) <4>	Фондовооруженность на 1 врача (руб.) <5>	Число посещений в смену (плановое)	Число коек (плановое)	Состояние зданий и сооружений <6>					Основное медицинское оборудование																
									Общее число зданий и сооружений, из них:	Гребуют благоустройства (водопровод, канализация и пр.)	Нуждаются в капитальном ремонте	Нуждаются в реконструкции	Находятся в аварийном состоянии, гребуют сноса	Аппарат УЗИ		Аппарат УЗИ экспертного класса		Аппарат ИВЛ (для женщин)		Аппарат ИВЛ (для новорожденных)		Инкубаторы		Мониторы фетальные (аппараты КТГ)		Открытая реанимационная система				
														Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене	Количество	Нуждаются в замене			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
		550,00	12,00 ----- автобус	109960	6300,65	826178,00	378	294	212	162	91	15	16	16	12	3		16	3	11	8	23	18	16	5	9				

		Балансовая стоимость активной части ОС	Площадь организации (ЛПУ)	Средне-годовая штатная численность врачей
Иное оборудование				
Количество	Нуждается в замене			
29	30	31	32	33
1874	1422	532058628,98	84445,01	644,00

[illegible]

Сосудистая хирургия																						
Колoproктoлогия																						
Инфекционные болезни																						
Стоматология																						
Онкология																						
Акушерство и гинекология	290	36,50	36,25	22	39,00	113,00	112,00	108	123,25	13103	4058	53	2,75	2,75	1	2,00	8,25	8,25	6	8,75	1282	10660
Оториноларингология																						
Офтальмология																						
Неврология																						
Психиатрия																						
Психиатрия-наркология																						
Фтизиатрия																						
Дерматовенерология																						
кроме того: прочие специальности врачей	4	29,00	27,00	13	29,00	61,50	61,50	34	61,50	92												
из них: анестезиологи-реаниматологи	4	12,00	12,00	5	12,00	16,00	16,00	11	16,00	92												
Всего	294	65,50	63,25	35	68,00	174,50	173,50	142	184,75	13195	4058	53	2,75	2,75	1	2,00	8,25	8,25	6	8,75	1282	10660

[illegible]

Челюстно-лицевая хирургия																									
Колопроктология																									
Инфекционные болезни																									
Стоматология	1,00			1,00																					
Онкология																									
Акушерство и гинекология	33,50	32,00	29	38,25	75,00	72,00	67	76,00	129121	45700	16	1,00	1,00		1,00							651	4869		
Оториноларингология																									
Офтальмология	0,25	0,25		0,25					1414																
Неврология	0,25	0,25		0,25					255																
Психиатрия																									
Психиатрия-наркология																									
Фтизиатрия																									
Дерматовенерология																									
кроме того: прочие специальности врачей	4,00	4,00	1	5,25	7,50	7,50	4	7,50																	
из них: анестезиологи-реаниматологи																									
Всего	39,50	37,00	30	45,50	82,50	79,50	71	83,50	131579	45700	16	1,00	1,00	0	1,00	0,00	0,00	0	0,00	651	4869				

2012 год

1.1. Общие сведения

Форма собственности ЛПУ	Правовой статус ЛПУ	Радиус обслуживания ЛПУ (км) <2>	Время доезда на общественном транспорте (часы) <3>	Количество обслуживаемого населения (человек)	Фондооснащенность на 1 кв. м (руб.) <4>	Фондовооруженность на 1 врача (руб.) <5>	Число посещений в смену (плановое)	Число коек (плановое)	Состояние зданий и сооружений					Основное медицинское оборудование													
									Общее число зданий и сооружений, из них: инж:	Требуется благоустройства (водопровод, канализация и пр.)	Нуждается в капитальном ремонте	Нуждается в реконструкции	Находится в аварийном состоянии, требуется сноса	Аппарат УЗИ		Аппарат УЗИ экспертного класса		Аппарат ИВЛ (для женщин)		Аппарат ИВЛ (для новорожденных)		Инкубаторы		Мониторы фетальные (аппараты КТГ)		Открытая реанимационная система	
														Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене	Количество	Нуждается в замене
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
		550,00	12,00 ----- автобус	110821	6931,07	1208740,80	393	302	213	115	15	4	8	16	12	7		16	3	11	8	23	18	16	5	9	

Иное оборудование		Балансовая стоимость активной части ОС	Площадь организации (ЛПУ)	Среднегодовая штатная численность врачей
Количество	Нуждается в замене			
29	30	31	32	33

1979	1436	920758305,00	132845,01	761,75
------	------	--------------	-----------	--------

1.2. Деятельность стационара (стационарного структурного подразделения)																						
Кочный фонд		Круглосуточный стационар										Дневной стационар										
		Врачи				Средний медицинский персонал				Число выбывших пациентов	Число родов	Число мест дневного стационара	Врачи				Средний медицинский персонал				Число выбывших пациентов	Число пациенто-дней
Профиль отделений	Число развернутых коек	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Расчетная потребность	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Расчетная потребность	11	12	13	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Расчетная потребность	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Расчетная потребность	22	23
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Терапия																						
Кардиология																						
Ревматология																						
Гастроэнтерология																						
Пульмонология																						
Эндокринология																						
Нефрология																						
Гематология																						
Аллергология и иммунология																						
Педиатрия																						
Хирургия																						
Урология																						
Травматология-ортопедия																						
Нейрохирургия																						
Челюстно-лицевая хирургия																						
Торакальная хирургия																						
Кардиохирургия																						
Сосудистая хирургия																						
Колоректология																						
Инфекционные болезни																						
Стоматология																						
Онкология																						
Акушерство и гинекология	291	37,25	37,25	23	39,00	121,25	116,00	111	131,50	14637	4250	56	2,75	2,75	1	2,00	8,25	8,25	6	8,75	1532	15355
Оториноларингология																						
Офтальмология																						
Неврология																						
Психиатрия																						
Психиатрия-наркология																						
Фтизиатрия																						
Дерматовенерология																						
кроме того: прочие специальности врачей	11	40,50	40,50	15	40,50	69,00	58,50	34	69,00	212												
из них: анестезиологи-реаниматологи	8	13,75	11,50	4	13,75	16,00	16,00	11	16,00	155												
Всего	302	77,75	77,75	38	79,50	190,25	174,50	145	200,50	14849	4250	56	2,75	2,75	1	2,00	8,25	8,25	6	8,75	1532	15355

1.3. Деятельность амбулаторно-поликлинического подразделения (женская консультация, акушерско-гинекологический кабинет, консультативно-диагностическое подразделение)		
Специальности врачей8	Амбулаторно-поликлиническое подразделение	Дневной стационар

											мест днев- ного стацио- нара					(дневной стационар)				выбыв- ших пацие- нтов	пацие- нто- дней
	Штатные должно- сти	Занятые должно- сти	Физиче- ские лица	Расчет- ная потреб- ность	Штатные должно- сти	Занятые должно- сти	Физиче- ские лица	Расчет- ная потреб- ность	Всего	В том числе с профи- лакти- ческой целью		Штатные должно- сти	Занятые должно- сти	Физиче- ские лица	Расчет- ная потреб- ность	Штатные должно- сти	Занятые должно- сти	Физиче- ские лица	Расчет- ная потреб- ность		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Терапия:	0,50	0,50		0,50					2068												
в том числе участковых терапевтов																					
врачей общей практики																					
Кардиология																					
Ревматология																					
Гастроэнтерология																					
Пульмонология																					
Эндокринология																					
Нефрология																					
Гематология																					
Аллергология и иммунология																					
Педиатрия:																					
в том числе участковых педиатров																					
Хирургия																					
Урология																					
Травматология- ортопедия																					
Нейрохирургия																					
Челюстно-лицевая хирургия																					
Колопроктология																					
Инфекционные болезни																					
Стоматология																					
Онкология																					
Акушерство и гинекология	38,50	34,00	30	39,25	75,25	75,25	67	76,25	165500	49711											
Оториноларингология																					
Офтальмология	0,25	0,25		0,25																	
Неврология																					
Психиатрия																					
Психиатрия- наркология																					
Фтизиатрия																					
Дерматовенерология																					
кроме того: прочие специальности врачей	5,25	5,25	1	5,25	7,50	7,50	4	7,50													
из них: анестезиологи- реаниматологи																					
Всего	44,50	40,00	31	45,25	82,75	82,75	71	83,75	167568	49711	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0	0

<2> Максимальное расстояние от места постоянного проживания обслуживаемого населения до ЛПУ.

<3> Указать вид транспорта междугородного сообщения (автобусные, железнодорожные, речные, авиаперевозки) в пределах одного субъекта Российской Федерации и максимальное время в пути в часах от места постоянного проживания обслуживаемого населения до ЛПУ.

<4> Отношение стоимости основных фондов к площади ЛПУ.

<5> Отношение стоимости основных фондов к штатной численности врачей.

<6> Указать число зданий и отделений, нуждающихся в капитальном ремонте, реконструкции и т.п. в течение 2011, 2012 гг.

<7> Информация о наличии медицинской техники в учреждениях здравоохранения (по типам учреждений) представлена в Минздравсоцразвития России по отдельному запросу от 23.04.2010 N 14-6/10/1-1701.

<8> Специальности врачей указываются в соответствии с таблицами 3.8.1 и 3.8.2.

2.6. Сеть учреждений здравоохранения (юридические лица)

2009 год (фактические значения)

N	Типы учреждений здравоохранения	Всего	Из них:				
			В том числе (из графы 2) :		Муниципальной собственности	Собственности субъекта РФ	Федеральной собственности
			Работающие в системе ОМС	Расположенные в сельской местности			
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Лечебно-профилактические учреждения	32	22	11	15	17	
2.	1.1. Больничные учреждения	14	13	11	11	3	
3.	1.1.1. Больницы, в том числе:	13	13	11	11	2	
4.	- участковая	0					
5.	- районная	1	1	1	1		
6.	- городская	0					
7.	в том числе детская	0					
8.	- городская скорой медицинской помощи	0					
9.	- центральная (городская)	0					
10.	- центральная (городская, районная)	10	10	10	10		
11.	- областная (краевая, республиканская, окружная)	2	2			2	
12.	в том числе детская	1	1			1	
13.	1.1.2. Специализированные больницы, в том числе	1				1	
14.	- восстановительного лечения	0					
15.	в том числе детская	0					
16.	- гинекологическая	0					
17.	- гериатрическая	0					
18.	- инфекционная	0					
19.	в том числе детская	0					
20.	- наркологическая	0					

21.	- онкологическая	0					
22.	- офтальмологическая	0					
23.	- психоневрологическая	0					
24.	в том числе детская	0					
25.	- психиатрическая	1				1	
26.	в том числе детская	0					
27.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа	0					
28.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением	0					
29.	- туберкулезная	0					
30.	в том числе детская	0					
31.	1.1.3. Госпитали всех наименований	0					
32.	1.1.4. Медико-санитарная часть	0					
33.	в том числе центральная	0					
34.	1.1.5. Дом (больница) сестринского ухода	0					
35.	1.1.6. Хоспис	0					
36.	1.1.7. Лепрозорий	0					
37.	1.2. Диспансеры:	5	3			5	
38.	- врачебно-физкультурный	1				1	
39.	- кардиологический	0					
40.	- кожно-венерологический	1	1			1	
41.	- маммологический	0					
42.	- наркологический	0					
43.	- онкологический	0					
44.	- офтальмологический	1	1			1	
45.	- противотуберкулезный	1				1	
46.	- психоневрологический	0					
47.	- эндокринологический	1	1			1	
48.	1.3. Амбулаторно- поликлинические учреждения	4	4		3	1	
49.	1.3.1. Амбулатория	0					
50.	1.3.2. Поликлиники, в	4	4		3	1	

	том числе:						
51.	- городская	2	2		2		
52.	в том числе детская	1	1		1		
53.	- центральная районная	0					
54.	- стоматологическая	2	2		1	1	
55.	в том числе детская	0					
56.	- консультативно- диагностическая	0					
57.	в том числе для детей	0					
58.	- психотерапевтическая	0					
59.	- физиотерапевтическая	0					
60	1.4. Центры, в том числе научно-практические:	1	1			1	
61.	- восстановительной терапии для воинов- интернационалистов	0					
62.	- восстановительной медицины и реабилитации	0					
63.	в том числе детские	0					
64.	- гериатрический	0					
65.	- диабетологический	0					
66.	- наркологический реабилитационный	0					
67.	- медицинский	0					
68.	в том числе окружной	0					
69.	- профессиональной патологии	0					
70.	- по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	1	1			1	
71.	- клинико- диагностический	0					
72.	- патологии речи и нейрореабилитации	0					
73.	- реабилитации	0					
74.	- медицинской и социальной реабилитации	0					
75.	- общей врачебной (семейной) практики	0					
76.	- консультативно-	0					

	диагностический						
77.	в том числе детский	0					
78.	- реабилитации слуха	0					
79.	- лечебной физкультуры и спортивной медицины	0					
80.	- мануальной терапии	0					
81.	- лечебного и профилактического питания	0					
82.	- специализированных видов медицинской помощи	0					
83.	- психофизиологической диагностики	0					
84.	- диагностический	0					
85.	1.5. Учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови	2			1	1	
86.	1.5.1. Станция скорой медицинской помощи	1			1		
87.	1.5.2. Станция переливания крови	1				1	
88.	1.5.3. Центр крови	0					
89.	1.6. Учреждения охраны материнства и детства	2	1			2	
90.	1.6.1. Перинатальный центр	1	1			1	
91.	1.6.2. Родильный дом	0					
92.	1.6.3. Женская консультация	0					
93.	1.6.4. Центр планирования семьи и репродукции	0					
94.	1.6.5. Центр охраны репродуктивного здоровья подростков	0					
95.	1.6.6. Дом ребенка	1				1	
96.	в том числе специализированный	1				1	
97.	1.6.7. Молочная кухня	0					
98.	1.7. Санаторно-курортные	1				1	

	учреждения						
99.	1.7.1. Бальнеологическая лечебница	0					
100.	1.7.2. Грязелечебница	0					
101.	1.7.3. Курортная поликлиника	0					
102.	1.7.4. Санаторий:	1				1	
103.	– детский	1				1	
104.	– для детей с родителями	0					
105.	1.7.5. Санаторий-профилакторий	0					
106.	1.7.6. Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия	0					
107.	2. Учреждения здравоохранения особого типа	3				3	
108.	2.1. Центры:	3				3	
109.	– медицинской профилактики	0					
110.	– медицины катастроф (федеральный, региональный, территориальный)	1				1	
111.	– медицинский мобилизационных резервов "Резерв" (республиканский, краевой, областной, городской)	0					
112.	– лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности (республиканский, краевой, областной)	0					
113.	– контроля качества и сертификации лекарственных средств	0					
114.	– медицинский	1				1	

	информационно-аналитический						
115.	- информационно-методический по экспертизе, учету и анализу обращения средств и медицинского применения	0					
116.	- медицинской инспекции	0					
117.	- медицинский биофизический (федеральный)	0					
118.	2.2. Бюро:	1				1	
119.	- медицинской статистики	0					
120.	- патолого-анатомическое	0					
121.	2.3. Контрольно-аналитическая лаборатория	0					
122.	2.4. Военно-врачебная комиссия	0					
123.	в том числе центральная	0					
124.	2.5. Бактериологическая лаборатория по диагностике туберкулеза	0					
125.	Кроме того, медицинские организации, не входящие в систему Минздравсоцразвития России (всех форм собственности и ведомственной принадлежности), участвующие в ПГГ	Всего	из них: участвующие в ТПГГ				
126.	из них: участвующих в ТПГГ	4	4	X	X	X	X
127.	подчинения РАМН			X	X	X	X
128.	прочим министерствам и ведомствам	1	1	X	X	X	X
129.	иных форм собственности	3	3	X	X	X	X
130.	из них: частной формы	3	3	X	X	X	X

	собственности						
--	---------------	--	--	--	--	--	--

2010 год (прогнозные значения)

N	Типы учреждений здравоохранения	Всего	Из них:				
			В том числе (из графы 2) :		Муници- пальной собст- венности	Собстве- нности субъекта РФ	Федера- льной собст- венности
			Работаю- щие в системе ОМС	Располо- женные в сельской местности			
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Лечебно-профилактические учреждения	32	23	11	15	17	
2.	1.1. Больничные учреждения	14	13	11	11	3	
3.	1.1.1. Больницы, в том числе:	13	13	11	11	2	
4.	- участковая	0					
5.	- районная	1	1	1	1		
6.	- городская	0					
7.	в том числе детская	0					
8.	- городская скорой медицинской помощи	0					
9.	- центральная (городская)	0					
10.	- центральная (городская, районная)	10	10	10	10		
11.	- областная (краевая, республиканская, окружная)	2	2			2	
12.	в том числе детская	1	1			1	
13.	1.1.2. Специализированные больницы, в том числе:	1				1	
14.	- восстановительного лечения	0					
15.	в том числе детская	0					

16.	- гинекологическая	0					
17.	- гериатрическая	0					
18.	- инфекционная	0					
19.	в том числе детская	0					
20.	- наркологическая	0					
21.	- онкологическая	0					
22.	- офтальмологическая	0					
23.	- психоневрологическая	0					
24.	в том числе детская	0					
25.	- психиатрическая	1				1	
26.	в том числе детская	0					
27.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа	0					
28.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением	0					
29.	- туберкулезная	0					
30.	в том числе детская	0					
31.	1.1.3. Госпитали всех наименований	0					
32.	1.1.4. Медико-санитарная часть	0					
33.	в том числе центральная	0					
34.	1.1.5. Дом (больница) сестринского ухода	0					
35.	1.1.6. Хоспис	0					
36.	1.1.7. Лепрозорий	0					
37.	1.2. Диспансеры:	5	4			5	
38.	- врачебно-физкультурный	1	1			1	
39.	- кардиологический	0					
40.	- кожно-венерологический	1	1			1	
41.	- маммологический	0					
42.	- наркологический	0					
43.	- онкологический	0					
44.	- офтальмологический	1	1			1	
45.	- противотуберкулезный	1				1	
46.	- психоневрологический	0					

47.	- эндокринологический	1	1			1	
48.	1.3. Амбулаторно-поликлинические учреждения	4	4		3	1	
49.	1.3.1. Амбулатория	0					
50.	1.3.2. Поликлиники, в том числе:	4	4		3	1	
51.	- городская	2	2		2		
52.	в том числе детская	1	1		1		
53.	- центральная районная	0					
54.	- стоматологическая	2	2		1	1	
55.	в том числе детская	0					
56.	- консультативно-диагностическая	0					
57.	в том числе для детей	0					
58.	- психотерапевтическая	0					
59.	- физиотерапевтическая	0					
60.	1.4. Центры, в том числе научно-практические:	1	1			1	
61.	- восстановительной терапии для воинов-интернационалистов	0					
62.	- восстановительной медицины и реабилитации	0					
63.	в том числе детские	0					
64.	- гериатрический	0					
65.	- диабетологический	0					
66.	- наркологический реабилитационный	0					
67.	- медицинский	0					
68.	в том числе окружной	0					
69.	- профессиональной патологии	0					
70.	- по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	1	1			1	
71.	- клинико-диагностический	0					
72.	- патологии речи и нейрореабилитации	0					

73.	- реабилитации	0					
74.	- медицинской и социальной реабилитации	0					
75.	- общей врачебной (семейной) практики	0					
76.	- консультативно-диагностический	0					
77.	в том числе детский	0					
78.	- реабилитации слуха	0					
79.	- лечебной физкультуры и спортивной медицины	0					
80.	- мануальной терапии	0					
81.	- лечебного и профилактического питания	0					
82.	- специализированных видов медицинской помощи	0					
83.	- психофизиологической диагностики	0					
84.	- диагностический	0					
85.	1.5. Учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови	2			1	1	
86.	1.5.1. Станция скорой медицинской помощи	1			1		
87.	1.5.2. Станция переливания крови	1				1	
88.	1.5.3. Центр крови	0					
89.	1.6. Учреждения охраны материнства и детства	2	1			2	
90.	1.6.1. Перинатальный центр	1	1			1	
91.	1.6.2. Родильный дом	0					
92.	1.6.3. Женская консультация	0					
93.	1.6.4. Центр планирования семьи и репродукции	0					
94.	1.6.5. Центр охраны	0					

	репродуктивного здоровья подростков						
95.	1.6.6. Дом ребенка	1				1	
96.	в том числе специализированный	1				1	
97.	1.6.7. Молочная кухня	0					
98.	1.7. Санаторно-курортные учреждения	1				1	
99.	1.7.1. Бальнеологическая лечебница	0					
100.	1.7.2. Грязелечебница	0					
101.	1.7.3. Курортная поликлиника	0					
102.	1.7.4. Санаторий:	1				1	
103.	- детский	1				1	
104.	- для детей с родителями	0					
105.	1.7.5. Санаторий-профилакторий	0					
106.	1.7.6. Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия	0					
107.	2. Учреждения здравоохранения особого типа	3				3	
108.	2.1. Центры:	3				3	
109.	- медицинской профилактики	0					
110.	- медицины катастроф (федеральный, региональный, территориальный)	1				1	
111.	- медицинский мобилизационных резервов "Резерв" (республиканский, краевой, областной, городской)	0					
112.	- лицензирования медицинской и	0					

	фармацевтической деятельности (республиканский, краевой, областной)						
113.	– контроля качества и сертификации лекарственных средств	0					
114.	– медицинский информационно-аналитический	1				1	
115.	– информационно-методический по экспертизе, учету и анализу обращения средств и медицинского применения	0					
116.	– медицинской инспекции	0					
117.	– медицинский биофизический (федеральный)	0					
118.	2.2. Бюро:	1				1	
119.	– медицинской статистики	0					
120.	– патолого-анатомическое	0					
121.	2.3. Контрольно-аналитическая лаборатория	0					
122.	2.4. Военно-врачебная комиссия	0					
123.	в том числе центральная	0					
124.	2.5. Бактериологическая лаборатория по диагностике туберкулеза	0					
125.	Кроме того, медицинские организации, не входящие в систему Минздравсоцразвития России (всех форм собственности и ведомственной принадлежности), участвующие в ПГТ	Всего	из них: участвующие в ТПГТ				

126.	из них: участвующих в ТПГГ	4	4	X	X	X	X
127.	подчинения РАМН			X	X	X	X
128.	прочим министерствам и ведомствам	1	1	X	X	X	X
129.	иных форм собственности	3	3	X	X	X	X
130.	из них: частной формы собственности	3	3	X	X	X	X

2011 год (прогнозные значения)

N	Типы учреждений здравоохранения	Всего	Из них:				
			В том числе (из графы 2) :		Муниципальной собственности	Собственности субъекта РФ	Федеральной собственности
			Работающие в системе ОМС	Расположенные в сельской местности			
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Лечебно-профилактические учреждения	30	21	11	15	15	
2.	1.1. Больничные учреждения	14	13	11	11	3	
3.	1.1.1. Больницы, в том числе:	13	13	11	11	2	
4.	- участковая	0					
5.	- районная	1	1	1	1		
6.	- городская	0					
7.	в том числе детская	0					
8.	- городская скорой медицинской помощи	0					
9.	- центральная (городская)	0					
10.	- центральная (городская, районная)	10	10	10	10		
11.	- областная (краевая, республиканская, окружная)	2	2			2	

12.	в том числе детская	1	1			1	
13.	1.1.2. Специализированные больницы, в том числе:	1				1	
14.	- восстановительного лечения	0					
15.	в том числе детская	0					
16.	- гинекологическая	0					
17.	- гериатрическая	0					
18.	- инфекционная	0					
19.	в том числе детская	0					
20.	- наркологическая	0					
21.	- онкологическая	0					
22.	- офтальмологическая	0					
23.	- психоневрологическая	0					
24.	в том числе детская	0					
25.	- психиатрическая	1				1	
26.	в том числе детская	0					
27.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа	0					
28.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением	0					
29.	- туберкулезная	0					
30.	в том числе детская	0					
31.	1.1.3. Госпитали всех наименований	0					
32.	1.1.4. Медико-санитарная часть	0					
33.	в том числе центральная	0					
34.	1.1.5. Дом (больница) сестринского ухода	0					
35.	1.1.6. Хоспис	0					
36.	1.1.7. Лепрозорий	0					
37.	1.2. Диспансеры:	3	2			3	
38.	- врачебно-физкультурный	1	1			1	
39.	- кардиологический	0					

40.	-кожно-венерологический	1	1			1	
41.	- маммологический	0					
42.	- наркологический	0					
43.	- онкологический	0					
44.	- офтальмологический	0					
45.	- противотуберкулезный	1				1	
46.	- психоневрологический	0					
47.	- эндокринологический	0					
48.	1.3. Амбулаторно- поликлинические учреждения	4	4		3	1	
49.	1.3.1. Амбулатория	0					
50.	1.3.2. Поликлиники, в том числе:	4	4		3	1	
51.	- городская	2	2		2		
52.	в том числе детская	1	1		1		
53.	- центральная районная	0					
54.	- стоматологическая	2	2		1	1	
55.	в том числе детская	0					
56.	- консультативно- диагностическая	0					
57.	в том числе для детей	0					
58.	- психотерапевтическая	0					
59.	- физиотерапевтическая	0					
60.	1.4. Центры, в том числе научно-практические:	1	1			1	
61.	- восстановительной терапии для воинов- интернационалистов	0					
62.	- восстановительной медицины и реабилитации	0					
63.	в том числе детские	0					
64.	- гериатрический	0					
65.	- диабетологический	0					
66.	- наркологический реабилитационный	0					
67.	- медицинский	0					
68.	в том числе окружной	0					
69.	- профессиональной патологии	0					
70.	- по профилактике и	1	1			1	

	борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями						
71.	- клинико- диагностический	0					
72.	- патологии речи и нейрореабилитации	0					
73.	- реабилитации	0					
74.	- медицинской и социальной реабилитации	0					
75.	- общей врачебной (семейной) практики	0					
76.	- консультативно- диагностический	0					
77.	в том числе детский	0					
78.	- реабилитации слуха	0					
79.	- лечебной физкультуры и спортивной медицины	0					
80.	- мануальной терапии	0					
81.	- лечебного и профилактического питания	0					
82.	- специализированных видов медицинской помощи	0					
83.	- психофизиологической диагностики	0					
84.	- диагностический	0					
85.	1.5. Учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови	2			1	1	
86.	1.5.1. Станция скорой медицинской помощи	1			1		
87.	1.5.2. Станция переливания крови	1				1	
88.	1.5.3. Центр крови	0					
89.	1.6. Учреждения охраны материнства и детства	2	1			2	
90.	1.6.1. Перинатальный центр	1	1			1	

91.	1.6.2. Родильный дом	0					
92.	1.6.3. Женская консультация	0					
93.	1.6.4. Центр планирования семьи и репродукции	0					
94.	1.6.5. Центр охраны репродуктивного здоровья подростков	0					
95.	1.6.6. Дом ребенка	1				1	
96.	в том числе специализированный	1				1	
97.	1.6.7. Молочная кухня	0					
98.	1.7. Санаторно-курортные учреждения	1				1	
99.	1.7.1. Бальнеологическая лечебница	0					
100.	1.7.2. Грязелечебница	0					
101.	1.7.3. Курортная поликлиника	0					
102.	1.7.4. Санаторий:	1				1	
103.	– детский	1				1	
104.	– для детей с родителями	0					
105.	1.7.5. Санаторий- профилакторий	0					
106.	1.7.6. Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия	0					
107.	2. Учреждения здравоохранения особого типа	3				3	
108.	2.1. Центры:	3				3	
109.	– медицинской профилактики	0					
110.	– медицины катастроф (федеральный, региональный, территориальный)	1				1	
111.	– медицинский	0					

	мобилизационных резервов "Резерв" (республиканский, краевой, областной, городской)						
112.	– лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности (республиканский, краевой, областной)	0					
113.	– контроля качества и сертификации лекарственных средств	0					
114.	– медицинский информационно- аналитический	1				1	
115.	– информационно- методический по экспертизе, учету и анализу обращения средств и медицинского применения	0					
116.	– медицинской инспекции	0					
117.	– медицинский биофизический (федеральный)	0					
118.	2.2. Бюро:	1				1	
119.	– медицинской статистики	0					
120.	– патолого-анатомическое	0					
121.	2.3. Контрольно- аналитическая лаборатория	0					
122.	2.4. Военно-врачебная комиссия	0					
123.	в том числе центральная	0					
124.	2.5. Бактериологическая лаборатория по диагностике туберкулеза	0					
125.	Кроме того, медицинские	Всего	из них:				

	организации, не входящие в систему Минздравсоцразвития России (всех форм собственности и ведомственной принадлежности), участвующие в ПГГ		участ- вующие в ТПГГ				
126.	из них: участвующих в ТПГГ	4	4	X	X	X	X
127.	подчинения РАМН			X	X	X	X
128.	прочим министерствам и ведомствам	1	1	X	X	X	X
129.	иных форм собственности	3	3	X	X	X	X
130.	из них: частной формы собственности	3	3	X	X	X	X

2012 год (прогнозные значения)

N	Типы учреждений здравоохранения	Всего	Из них:				
			В том числе (из графы 2) :		Муници- пальной собст- венности	Собстве- нности субъекта РФ	Федера- льной собст- венности
			Работаю- щие в системе ОМС	Располо- женные в сельской местности			
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Лечебно-профилактические учреждения	30	21	11	15	15	
2.	1.1. Больничные учреждения	14	13	11	11	3	
3.	1.1.1. Больницы, в том числе:	13	13	11	11	2	
4.	- участковая	0					
5.	- районная	1	1	1	1		
6.	- городская	0					
7.	в том числе детская	0					
8.	- городская скорой	0					

	медицинской помощи						
9.	- центральная (городская)	0					
10.	- центральная (городская, районная)	10	10	10	10		
11.	- областная (краевая, республиканская, окружная)	2	2			2	
12.	в том числе детская	1	1			1	
13.	1.1.2. Специализированные больницы, в том числе:	1				1	
14.	- восстановительного лечения	0					
15.	в том числе детская	0					
16.	- гинекологическая	0					
17.	- гериатрическая	0					
18.	- инфекционная	0					
19.	в том числе детская	0					
20.	- наркологическая	0					
21.	- онкологическая	0					
22.	- офтальмологическая	0					
23.	- психоневрологическая	0					
24.	в том числе детская	0					
25.	- психиатрическая	1				1	
26.	в том числе детская	0					
27.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа	0					
28.	- психиатрическая (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением	0					
29.	- туберкулезная	0					
30.	в том числе детская	0					
31.	1.1.3. Госпитали всех наименований	0					
32.	1.1.4. Медико-санитарная часть	0					
33.	в том числе центральная	0					

34.	1.1.5. Дом (больница) сестринского ухода	0					
35.	1.1.6. Хоспис	0					
36.	1.1.7. Лепрозорий	0					
37.	1.2. Диспансеры:	3	2			3	
38.	- врачебно-физкультурный	1	1			1	
39.	- кардиологический	0					
40.	- кожно-венерологический	1	1			1	
41.	- маммологический	0					
42.	- наркологический	0					
43.	- онкологический	0					
44.	- офтальмологический	0					
45.	- противотуберкулезный	1				1	
46.	- психоневрологический	0					
47.	- эндокринологический	0					
48.	1.3. Амбулаторно-поликлинические учреждения	4	4		3	1	
49.	1.3.1. Амбулатория	0					
50.	1.3.2. Поликлиники, в том числе:	4	4		3	1	
51.	- городская	2	2		2		
52.	в том числе детская	1	1		1		
53.	- центральная районная	0					
54.	- стоматологическая	2	2		1	1	
55.	в том числе детская	0					
56.	- консультативно-диагностическая	0					
57.	в том числе для детей	0					
58.	- психотерапевтическая	0					
59.	- физиотерапевтическая	0					
60.	1.4. Центры, в том числе научно-практические:	1	1			1	
61.	- восстановительной терапии для воинов-интернационалистов	0					
62.	- восстановительной медицины и реабилитации	0					
63.	в том числе детские	0					
64.	- гериатрический	0					
65.	- диабетологический	0					

66.	- наркологический реабилитационный	0					
67.	- медицинский	0					
68.	в том числе окружной	0					
69.	- профессиональной патологии	0					
70.	- по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	1	1			1	
71.	- клинико- диагностический	0					
72.	- патологии речи и нейрореабилитации	0					
73.	- реабилитации	0					
74.	- медицинской и социальной реабилитации	0					
75.	- общей врачебной (семейной) практики	0					
76.	- консультативно- диагностический	0					
77.	в том числе детский	0					
78.	- реабилитации слуха	0					
79.	- лечебной физкультуры и спортивной медицины	0					
80.	- мануальной терапии	0					
81.	- лечебного и профилактического питания	0					
82.	- специализированных видов медицинской помощи	0					
83.	- психофизиологической диагностики	0					
84.	- диагностический	0					
85.	1.5. Учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови	2			1	1	
86.	1.5.1. Станция скорой медицинской помощи	1			1		

87.	1.5.2. Станция переливания крови	1				1	
88.	1.5.3. Центр крови	0					
89.	1.6. Учреждения охраны материнства и детства	2	1			2	
90.	1.6.1. Перинатальный центр	1	1			1	
91.	1.6.2. Родильный дом	0					
92.	1.6.3. Женская консультация	0					
93.	1.6.4. Центр планирования семьи и репродукции	0					
94.	1.6.5. Центр охраны репродуктивного здоровья подростков	0					
95.	1.6.6. Дом ребенка	1				1	
96.	в том числе специализированный	1				1	
97.	1.6.7. Молочная кухня	0					
98.	1.7. Санаторно-курортные учреждения	1				1	
99.	1.7.1. Бальнеологическая лечебница	0					
100.	1.7.2. Грязелечебница	0					
101.	1.7.3. Курортная поликлиника	0					
102.	1.7.4. Санаторий:	1				1	
103.	– детский	1				1	
104.	– для детей с родителями	0					
105.	1.7.5. Санаторий-профилакторий	0					
106.	1.7.6. Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия	0					
107.	2. Учреждения здравоохранения особого типа	3				3	
108.	2.1. Центры:	3				3	
109.	– медицинской	0					

	профилактики						
110.	- медицины катастроф (федеральный, региональный, территориальный)	1				1	
111.	- медицинский мобилизационных резервов "Резерв" (республиканский, краевой, областной, городской)	0					
112.	- лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности (республиканский, краевой, областной)	0					
113.	- контроля качества и сертификации лекарственных средств	0					
114.	- медицинский информационно- аналитический	1				1	
115.	- информационно- методический по экспертизе, учету и анализу обращения средств и медицинского применения	0					
116.	- медицинской инспекции	0					
117.	- медицинский биофизический (федеральный)	0					
118.	2.2. Бюро:	1				1	
119.	- медицинской статистики	0					
120.	- патолого-анатомическое	0					
121.	2.3. Контрольно- аналитическая лаборатория	0					
122.	2.4. Военно-врачебная	0					

	комиссия						
123.	в том числе центральная	0					
124.	2.5. Бактериологическая лаборатория по диагностике туберкулеза	0					
125.	Кроме того, медицинские организации, не входящие в систему Минздравсоцразвития России (всех форм собственности и ведомственной принадлежности), участвующие в ППГ	Всего	из них: участвующие в ТППГ				
126.	из них: участвующих в ТППГ	4	4	X	X	X	X
127.	подчинения РАМН			X	X	X	X
128.	прочим министерствам и ведомствам	1	1	X	X	X	X
129.	иных форм собственности	3	3	X	X	X	X
130.	из них: частной формы собственности	3	3	X	X	X	X

3. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (ТППГ)

3.1. Стоимость территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения

N	Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	2009 год						2010 год						2011 год (прогноз)				2012 год (прогноз)			
		Потребность в финансовом обеспечении ТППГ		Утвержденная стоимость ТППГ		Фактическое исполнение ТППГ		Потребность в финансовом обеспечении ТППГ		Утвержденная стоимость ТППГ		Фактическое исполнение ТППГ		Потребность в финансовом обеспечении ТППГ		Ожидаемая стоимость ТППГ		Потребность в финансовом обеспечении ТППГ		Ожидаемая стоимость ТППГ	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1.	Стоимость территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 09), в том числе:	2455790,00	11738,60	1534657,60	7335,69	1523499,90	7323,79	2482300,00	11740,40	1529900,00	7236,41	1529900,00	7236,41	2494300,00	11735,29	1723235,20	7681,89	2514737,40	11723,05	1753460,20	7696,92

	консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <1>																				
3.	средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	261192,20	1248,50	121722,80	581,80	139914,50	668,80	272810,90	1294,24	223016,10	1058,01	223016,10	1058,01	275724,50	1297,24	228575,00	649,97	275724,50	1285,37	242289,00	644,70
4.	Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств системы ОМС, всего, в том числе за счет:	1306930,00	6247,10	787603,40	3764,79	787578,00	3806,09	1323100,00	6241,04	802100,00	3783,39	802100,00	3783,39	1340700,00	6307,78	857546,10	4034,40	1351654,35	6301,00	874057,10	4078,98
5.	страховых взносов (платежей) на ОМС работающего населения	145000,00	693,10	145000,00	693,10	142569,40	681,50	151000,00	712,26	151000,00	712,27	142800,00	712,27	150825,00	709,61	150825,00	709,61	164683,10	767,70	164683,10	767,70
6.	страховых взносов (платежей) на ОМС неработающего населения	785806,60	3756,10	266483,30	1273,80	266483,30	1273,80	792800,00	3739,62	271800,00	1872,82	271800,00	1872,82	830376,00	3906,79	342758,90	1612,63	824109,25	3841,75	346512,00	1617,08
7.	налоговые поступления <2>	9930,00	47,50	9930,00	47,50	10488,10	50,10	10700,00	50,47	10700,00	50,47	10700,00	50,47	3100,00	14,59	3260,00	15,34	160,00	0,75	160,00	0,75
8.	прочие поступления, включая дотации ФФОМС	366193,40	1750,40	366190,10	1750,40	368037,20	1800,70	368600,00	1738,68	368600,00	1738,68	376800,00	1738,68	356399,00	1676,80	360702,20	1697,05	362702,00	1690,81	362702,00	1690,81
9.	Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 03 + 04)	1568122,20	7495,60	909326,20	4346,59	927492,50	4474,89	1595910,90	7535,28	1025116,10	4841,40	1025116,10	4841,40	1616424,50	7605,02	1086121,10	4684,37	1627378,85	7586,37	1116346,10	4723,68

<1> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, реализацию национального проекта "Здоровье" и целевые программы.

<2> Для страхователей, использующих до 2011 года специальные налоговые режимы.

3.2. Нормативы объемов и стоимости медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий субъекта Российской Федерации, из них по ОМС

N	Виды медицинской помощи	на 1 чел. в год	2009 год (факт)	2010 год (утверждено)	2011 год (прогноз)	2012 год (прогноз)
	1	2	3	4	5	6
1.	По ТПГТ для скорой медицинской помощи	вызовы	0,319	0,318	0,318	0,317
	для скорой медицинской помощи	руб.	366,760	359,740	503,410	547,200

2.	для амбулаторной медицинской помощи	посещения	11,159	9,795	10,368	10,468
	для амбулаторной медицинской помощи	руб.	2043,210	2074,860	2237,350	2284,340
3.	в т.ч. неотложной медицинской помощи	посещения			0,024	0,037
4.	для стационарной медицинской помощи	койко-дни	2,919	2,897	2,780	2,760
	для стационарной медицинской помощи	руб.	3652,150	3540,880	3658,660	3735,500
5.	для медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров	пациенто-дни	0,890	0,808	0,861	0,880
	для медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров	руб.	292,780	380,090	385,050	393,130
6.	из них по ОМС для скорой медицинской помощи	вызовы				
	для скорой медицинской помощи	руб.				
7.	для амбулаторной медицинской помощи	посещения	6,461	7,000	8,931	8,962
	для амбулаторной медицинской помощи	руб.	1124,940	1184,120	1418,720	1448,510
8.	в т.ч. неотложной медицинской помощи	посещения			0,024	0,037
9.	для стационарной медицинской помощи	койко-дни	2,042	2,011	1,989	1,894
	для стационарной медицинской помощи	руб.	2166,150	2172,170	2241,980	2289,070
10.	для медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров	пациенто-дни	0,671	0,650	0,671	0,673
	для медицинской помощи	руб.	220,160	278,130	285,470	291,470

	помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров					
--	---	--	--	--	--	--

**3.3. Нормативы финансовых затрат на единицу объема
медицинской помощи по территориальной программе
государственных гарантий субъекта Российской Федерации,
в т.ч. по ОМС, руб.**

N	Виды медицинской помощи	2009 год (факт)	2010 год (утверж- дено)	2011 год (прогноз)	2012 год (прогноз)
	1	2	3	4	5
1.	по ТППГ на 1 вызов скорой медицинской помощи	1150,40	1155,39	1617,66	1695,14
2.	на 1 посещение амбулаторно- поликлинических учреждений	183,10	212,25	215,70	218,60
3.	в т.ч. оказание неотложной медицинской помощи			295,00	320,00
4.	на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров	328,90	470,00	456,27	465,85
5.	на 1 койко-день в больничных и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях	1251,30	1218,50	1221,20	1246,85
6.	из них по ОМС на 1 вызов скорой медицинской помощи				
7.	на 1 посещение амбулаторно- поликлинических учреждений	174,12	168,19	157,20	160,50
8.	в т.ч. оказание неотложной медицинской помощи			270,00	305,00
9.	на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров	327,94	425,44	425,61	434,55
10.	на 1 койко-день в больничных и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях	1251,30	1218,50	1316,06	1338,63

**3.4. Структура расходов по территориальной программе
государственных гарантий по уровням учреждений
здравоохранения (тыс. руб.) <1>**

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

		2009 год																	
		Всего					В том числе:												
							Консолидированный бюджет субъекта РФ										Средства ОМС		
		Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи				
I уровень	II уровень		III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень	I уровень	II уровень		III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень	I уровень	II уровень		III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1. Итого расходов, в том числе:	1489831,60	0,00	188807,00	502815,90	798208,70	683283,35	755253,20	0,00	172427,40	181149,50	401676,30	348374,78	734578,40	0,00	16379,60	321666,40	396532,40	334908,57	
2. Оплата труда с начислениями	959975,90		124731,20	287296,40	547948,30	462559,31	434938,90		112046,70	66916,10	255976,10	221928,62	525037,00		12684,50	220380,30	291972,20	240630,69	
3. Приобретение услуг, из них:	174899,30		24448,60	77618,50	72832,20	60331,23	162122,10		24441,60	72466,30	65214,20	55783,00	12777,20		7,00	5152,20	7618,00	4548,23	
4. коммунальные услуги	71370,10		10399,80	34267,00	26703,30	24310,43	71370,10		10399,80	34267,00	26703,30	24310,43							
5. услуги по содержанию имущества	42311,40		6638,00	17537,20	18136,20	15868,08	40192,30		6638,00	16240,90	17313,40	16422,82	2119,10			1296,30	822,80	818,33	
6. другие услуги	61217,80		7410,80	25814,30	27992,70	20152,72	50559,70		7403,80	21958,40	21197,50		10658,10		7,00	3855,90	6795,20	3729,90	
7. Социальное обеспечение	7362,80		41,80	7256,00	65,00		7362,80		41,80	7256,00	65,00								
8. Прочие расходы	4410,10				4410,10		4410,10				4410,10								
9. Поступление нефинансовых активов	343183,50	0,00	39585,40	130645,00	172953,10	160392,81	146419,30	0,00	35897,30	34511,10	76010,90	70663,16	196764,20	0,00	3688,10	96133,90	96942,20	89729,65	
10. Увеличение стоимости основных средств, их приобретение, из них:	33408,00		6037,30	7681,80	19688,90	16912,14	25785,80		5925,60	5233,60	14626,60	13941,83	7622,20		111,70	2448,20	5062,30	2970,31	
11. медицинского оборудования	15390,50		4691,20	2192,10	8507,20	6068,51	9564,00		4661,30	148,00	4754,70	4397,24	5826,50		29,90	2044,10	3752,20	1671,27	
12. медицинского инструментария	1989,90		81,80	569,90	1338,20	1327,44	194,20		1264,30	165,80	28,40	28,40	1795,70		81,80	404,10	1309,80	1299,04	
13. прочих основных средств	16027,60		1264,30	4919,80	9843,50	9516,19	16027,60			4919,80	9843,50	9516,19							
14. Увеличение стоимости нематериальных активов																			
15. Увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, из них:	309775,50		33548,10	122963,20	153264,20	143480,67	120633,50		29971,70	29277,50	61384,30	56721,33	189142,00		3576,40	93685,70	91879,90	86759,34	
16. медикаментов и перевязочных средств	161687,20		14204,20	72517,30	74965,70	69122,84	32233,80		11927,40	8131,90	12174,50	10885,63	129453,40		2276,80	64385,40	62791,20	58237,21	
17. медицинского инструментария	3688,10		100,90	2087,70	1499,50	1346,11	290,30		40,20	19,90	230,20	230,20	3397,80		60,70	2067,80	1269,30	1115,91	

19.	реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	6058,10		1417,80	2796,00	1844,30	1760,20	2052,00		1378,00	487,90	186,10	186,10	4006,10		39,80	2308,10	1658,20	1574,10	
20.	мягкого инвентаря	8852,50		800,50	2771,80	5280,20	4873,29	2890,70		586,20	795,80	1508,70	1430,87	5961,80		214,30	1976,00	3771,50	3442,42	
21.	других материальных запасов	65945,70		4556,80	13720,30	47668,60	44525,15	61645,30		4484,80	13611,10	43549,40	40405,95	4300,40		72,00	109,20	4119,20	4119,20	
22.	Примечание																			

2010 год (прогноз)																	
Всего						В том числе:											
						Консолидированный бюджет субъекта РФ						Средства ОМС					
Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи				
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
1491007,77	0,00	189219,36	522622,29	779165,90	673965,12	727768,60	0,00	172428,10	188323,74	367016,75	318193,33	763239,17	0,00	16791,26	334298,75	412149,15	355771,79
997723,99		125307,97	308589,22	563826,80	478437,81	434938,90		112046,70	66916,10	255976,10	221928,62	562785,09		13261,27	241673,12	307850,70	256509,19
182171,97		24565,67	84936,43	72669,87	62770,57	176532,40		24441,60	82466,30	69624,50	60196,30	5639,57		124,07	2470,13	3045,37	2574,27
81370,20		10399,90	44267,00	26703,30	24310,43	81370,20		10399,90	44267,00	26703,30	24310,43						
40192,20		6637,90	16240,90	17313,40	15049,75	40192,20		6637,90	16240,90	17313,40	15049,75						
60609,57		7527,87	24428,53	28653,17	23407,39	54970,00		7403,80	21958,40	25607,80	20833,12	5639,57		124,07	2470,13	3045,37	2574,27
7539,51		42,80	7430,14	66,56	66,56	7539,51		42,80	7430,14	66,56	66,56						
303572,30	0,00	39302,92	121666,50	142602,67	132690,18	108757,79	0,00	35897,00	31511,20	41349,59	36001,85	194814,51	0,00	3405,92	90155,50	101253,08	96688,33
25798,82		6028,43	7281,01	12489,37	11793,84	21124,59		5925,60	5233,70	9965,29	9280,52	4674,23		102,83	2047,31	2524,08	2513,32
9564,00		4661,30	148,00	4754,70	4397,24	9564,00		4661,30	148,00	4754,70	4397,24						
4868,53		102,83	2213,21	2552,48	2541,72	194,30		165,90	28,40	28,40		4674,23		102,83	2047,31	2524,08	2513,32
11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88	11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88						
277773,48		33274,49	114385,49	130113,30	120896,34	87633,20		29971,40	26277,50	31384,30	26721,33	190140,28		3303,09	88108,19	98729,00	94175,01
164033,85		13946,90	70687,12	79399,83	73556,97	32233,70		11927,30	8131,90	12174,50	10885,63	131800,15		2019,60	62555,22	67225,33	62671,34
290,10		40,00	19,90	230,20	230,20	290,10		40,00	19,90	230,20	230,20						
69826,62		12617,81	27388,59	29820,22	29667,40	21521,40		11555,10	6230,90	3735,40	3582,58	48305,22		1062,71	21157,69	26084,82	26084,82
5530,27		1454,52	2011,38	2064,37	2052,00			1378,00	487,90	186,10	186,10	3478,27		76,52	1523,48	1878,27	1878,27
9447,34		730,45	3667,61	5049,29	4971,46	2890,70		586,20	795,80	1508,70	1430,87	6556,64		144,25	2871,81	3540,59	3540,59
28645,30		4484,80	10611,10	13549,40	10405,95	28645,30		4484,80	10611,10	13549,40	10405,95						

2011 год (прогноз)																	
Всего						В том числе:											
						Консолидированный бюджет субъекта РФ						Средства ОМС					
Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи				
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень
38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
1613963,16	0,00	203433,24	561328,52	849241,01	764392,77	775263,15	0,00	184719,64	191617,30	398926,22	350102,80	838700,00	0,00	18673,60	369711,21	450315,20	414289,98
1084286,87		133303,40	330585,96	620397,50	558998,38	457603,56		118552,86	60548,70	278502,00	244454,52	626683,31		14750,54	270037,26	341895,51	314543,87
201610,14		27763,62	94280,74	79605,79	69909,77	195379,41		27585,73	91535,55	76258,13	66829,93	6230,73		137,89	2745,19	3347,66	3079,84
93575,74		11959,89	50907,05	30708,80	28315,93	93575,74		11959,89	50907,05	30708,80	28315,93						
43729,12		7222,04	17670,10	18836,98	16573,33	43729,12		7222,04	17670,10	18836,98	16573,33						
64305,28		8541,69	25703,59	30060,01	25017,51	58074,55		8403,80	22958,40	26712,35	21937,67	6230,73		137,89	2745,19	3347,66	3079,84
8202,98		46,57	8084,00	72,42	72,42	8202,98		46,57	8084,00	72,42	72,42						
319863,17	0,00	42319,65	128377,82	149165,30	135412,20	114077,20	0,00	38534,48	31449,05	44093,67	38745,93	205785,96	0,00	3785,17	96928,76	105072,03	96666,27
26349,42		6039,88	7536,61	12772,93	11863,75	21154,71		5925,60	5261,32	9967,79	9283,02	5194,71		114,28	2275,28	2805,14	2580,73
9577,02		4661,30	161,02	4754,70	4397,24	9577,02		4661,30	161,02	4754,70	4397,24						
5406,11		114,28	2455,78	2836,04	2611,63	211,40			180,50	30,90	30,90	5194,71					
11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88	11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88						
293513,75		36279,77	120841,21	136392,37	123548,45	92922,49		32608,88	26187,73	34125,88	29462,91	200591,25		3670,89	94653,48	102266,89	94085,54

295,37		43,52	21,65	230,20	230,20	295,37		43,52	21,65	230,20	230,20						
77099,37		13753,00	30292,85	33053,52	30581,55	23415,29		12571,95	6779,22	4064,12	3911,30	53684,08		1181,05	23513,63	28989,40	26670,25
6098,16		1584,30	2223,96	2289,89	2122,90	2232,58		1499,26	530,84	202,48	202,48	3865,58		85,04	1693,12	2087,41	1920,42
10431,83		798,10	4057,42	5576,31	5183,69	3145,09		637,79	865,83	1641,47	1563,64	7286,74		160,31	3191,59	3934,84	3620,05
31166,09		4879,46	11544,88	14741,75	11598,30	31166,09		4879,46	11544,88	14741,75	11598,30						

2012 год (прогноз)																	
Всего						В том числе:											
						Консолидированный бюджет субъекта РФ						Средства ОМС					
Всего						В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень
56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73
1630520,15	0,00	223756,54	549068,38	857695,34	772170,39	775263,15	0,00	184719,64	191617,30	398926,22	350102,80	855257,10	0,00	39036,90	357451,08	458769,14	422067,60
1092026,53		133590,37	319331,67	639104,49	576208,81	457603,56		118552,86	60548,70	278502,00	244454,52	634422,97		15037,51	258782,97	360602,50	331754,30
201768,89		27726,30	94334,14	79708,45	70004,22	195379,41		27585,73	91535,55	76258,13	66829,93	6389,48		140,57	2798,59	3450,32	3174,29
93575,74		11959,89	50907,05	30708,80	28315,93	93575,74		11959,89	50907,05	30708,80	28315,93						
43729,12		7222,04	17670,10	18836,98	16573,33	43729,12		7222,04	17670,10	18836,98	16573,33						
64464,03		8544,37	25756,99	30162,67	25111,96	58074,55		8403,80	22958,40	26712,35	21937,67	6389,48		140,57	2798,59	3450,32	3174,29
8202,98		46,57	8084,00	72,42	72,42	8202,98		46,57	8084,00	72,42	72,42						
328521,75	0,00	62393,30	127318,57	138809,98	125884,94	114077,20	0,00	38534,48	31449,05	44093,67	38745,93	214444,65	0,00	23858,82	95869,52	94716,32	87139,01
26450,48		6042,11	7580,87	12827,50	11913,96	21154,71		5925,60	5261,32	9967,79	9283,02	5295,77		116,51	2319,55	2859,72	2630,94
9577,02		4661,30	161,02	4754,70	4397,24	9577,02		4661,30	161,02	4754,70	4397,24						
5507,17		116,51	2500,05	2890,61	2661,84	211,40			180,50	30,90	30,90	5295,77		116,51	2319,55	2859,72	2630,94
11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88	11366,29		1264,30	4919,80	5182,19	4854,88						
302071,27		56351,19	119737,70	125982,48	113970,98	92922,49		32608,88	26187,73	34125,88	29462,91	209148,88		23742,31	93549,97	91856,60	84508,07
175719,18		35265,06	71044,46	69409,67	63627,69	32668,07		12976,90	6445,31	13245,86	11956,99	143051,11		22288,16	64599,15	56163,81	51670,70
295,37		43,52	21,65	230,20	230,20	295,37		43,52	21,65	230,20	230,20						
78143,78		13775,98	30750,30	33617,50	31100,41	23415,29		12571,95	6779,22	4064,12	3911,30	54728,49		1204,03	23971,08	29553,38	27189,11
6173,37		1585,96	2256,90	2330,50	21060,26	2232,58		1499,26	530,84	202,48	202,48	3940,79		86,70	1726,06	2128,02	1957,78
10573,59		801,22	4119,51	5652,86	5254,12	3145,09		637,79	865,83	1641,47	1563,64	7428,50		163,43	3253,68	4011,39	3690,48
31166,09		4879,46	11544,88	14741,75	11598,30	31166,09		4879,46	11544,88	14741,75	11598,30						

3.5. Структура расходов по территориальной программе государственных гарантий по видам медицинской помощи и уровням учреждений здравоохранения (тыс. руб) <1>

<1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

		2009 год																			
		Расходы на медицинскую помощь в условиях:																			
		Амбулаторная						Кроме того, в дневных стацио- нарах	Стационарная					Кроме того, в дневных стацио- нарах	Скорая						
		Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					
			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень			из общего числа V уровень	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1.	Всего расходов, в том числе:	427453,10	0,00	55187,50	14176,40	358089,20	0,00	0,00	764055,70	0,00	344354,80	101563,30	318137,60	0,00	61251,00	76728,80	0,00	13199,40	0,00	63529,40	0,00
2.	Оплата труда с	328045,30		44278,20	3879,70	279887,40			439312,60		226372,90	32324,30	180615,40		37469,30	58629,30		9077,30		49552,00	

	начислениями																			
3.	Приобретение услуг, из них:	40432,00		779,10	7606,10	32046,80			98339,70		16572,90	42452,80	39314,00		2867,60	4642,30		2413,90		2228,40
4.	коммунальные услуги	13128,40		491,50	2372,80	10264,10			45324,00		4932,40	26355,80	14035,80		1663,70	782,70			782,70	
5.	услуги по содержанию имущества	9984,90		155,00	3623,50	6206,40			27603,40		4148,20	12069,60	11385,60		450,70	818,50		429,50	389,00	
6.	другие услуги	17318,70		132,60	1609,80	15576,30			25412,30		7492,30	4027,40	13892,60		753,20	3041,10		1984,40	1056,70	
7.	Социальное обеспечение								65,00				65,00							
8.	Прочие расходы	1473,70			1473,70				2491,00			2491,00				205,20			205,20	
9.	Поступление нефинансовых активов	57502,10	0,00	10130,20	1216,90	46155,00	0,00	0,00	223847,40	0,00	101409,00	24295,20	98143,20	0,00	20914,10	13252,00	0,00	1708,20	0,00	11543,80
10.	Увеличение стоимости основных средств, их приобретение, из них:	13449,20		3315,90	338,80	9794,50			13995,60		1123,30	4591,70	8280,60		320,50	1116,30		578,20	538,10	
11.	медицинского оборудования	7103,70		2857,40		4246,30			4183,70		254,40	45,00	3884,30		11,30	540,60		540,60		
12.	медицинского инструментария	641,50		427,80		213,70			1292,60		436,40	165,80	690,40		55,70					
13.	прочих основных средств	5704,00		30,70	338,80	5334,50			8519,30		432,50	4380,90	3705,90		253,50	575,70		37,60	538,10	
14.	Увеличение стоимости нематериальных активов																			
15.	Увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, из них:	44052,90		6814,30	878,10	36360,50			209851,80		100285,70	19703,50	89862,60		20593,60	12135,70		1130,00	11005,70	
16.	лекарственных средств	26106,10		5473,70	104,10	20528,30			113920,30		64605,60	8050,40	41264,30		14984,50	2247,10		871,00	1376,10	
17.	медицинского инструментария	1376,10		428,00		948,10			2056,70		1318,70	20,00	718,00		135,70					
18.	продуктов питания	735,00		73,10	129,80	532,10			53069,00		27634,00	6078,10	19356,90		3493,70					
19.	реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	1317,40		285,40	16,20	1015,80			4312,50		3349,10	471,80	491,60		77,80					
20.	мягкого инвентаря	1729,10		291,40		1437,70			6506,90		2353,10	795,80	3358,00		192,10	175,50		175,50		
21.	других материальных запасов	12789,20		262,70	628,00	11898,50			29986,40		1025,20	4287,40	24673,80		1709,80	9713,10		83,50	9629,60	
22.	Примечание																			

2010 год (прогноз)																				
Расходы на медицинскую помощь в условиях:																				
Амбулаторная						Кроме того, в дневных стационарах при амбулаторных учреждениях	Стационарная						Кроме того, в дневных стационарных учреждениях	Скорая						
Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень	
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	
441633,80	0,00	59527,00	12702,60	369404,20	0,00	0,00	766289,60	0,00	339812,20	101023,60	325453,80	325453,80	73279,60	76728,60	0,00	13363,20	0,00	63365,40	63365,40	
348772,10		49841,00	3879,70	295051,40			480762,80		248172,70	32324,30	200265,80	200265,80	44040,90	58629,30		9077,30		49552,00	49552,00	
39309,40		1009,40	7606,10	30693,90			95547,10		13824,00	44427,10	37296,00	37296,00	2852,80	4847,20		2618,80		2228,40	2228,40	
13128,50		491,60	2372,80	10264,10			45324,00		4932,40	26355,80	14035,80	14035,80	1663,70	782,70				782,70	782,70	
9980,40		155,00	3623,50	6201,90			25488,70		4148,20	10773,20	10567,30	10567,30	450,70	818,50		429,50		389,00	389,00	

							65,00				65,00	65,00							
53552,30	0,00	8676,60	1216,80	43658,90	0,00	0,00	189914,70	0,00	77815,50	24272,20	87827,00	87827,00	26385,90	13252,10	0,00	1667,10	0,00	11585,00	11585,00
10417,70		1268,20	338,70	8810,80			13937,40		1721,30	4591,40	7624,70	7624,70	542,70	1116,40		578,20		538,20	538,20
1853,40		407,20		1446,20			3607,40		254,40	44,50	3308,50	3308,50	11,30	540,60		540,60			
2860,40		830,30		2030,10			1810,50		1034,30	165,90	610,30	610,30	277,90						
5703,90		30,70	338,70	5334,50			8519,50		432,60	4381,00	3705,90	3705,90	253,50	575,80		37,60		538,20	538,20
43134,60		7408,40	878,10	34848,10			175977,30		76094,20	19680,80	80202,30	80202,30	25843,20	12135,70		1088,90		11046,80	11046,80
26264,50		6354,40	104,10	19806,00			82371,40		41539,40	8027,70	32804,30	32804,30	17361,90	2247,10		871,00		1376,10	1376,10
70,10				70,10			202,90		22,80	20,00	160,10	160,10							
734,90		73,00	129,80	532,10			56745,20		28870,90	6078,10	21796,20	21796,20	6834,70						
2885,10		737,00	16,20	2131,90			2344,30		1389,70	471,80	482,80	482,80	257,60						
1245,40		134,30		1111,10			7099,80		3006,80	795,80	3297,20	3297,20	82,40	134,40		134,40			
11934,60		109,70	628,00	11196,90			27213,70		1264,60	4287,40	21661,70	21661,70	1306,60	9754,20		83,50		9670,70	9670,70

2011 год (прогноз)																			
Расходы на медицинскую помощь в условиях:																			
Амбулаторная						Кроме того, в дневных стационарах при амбулаторных учреждениях	Стационарная					Кроме того, в дневных стационарных учреждениях	Скорая						
Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень			из общего числа V уровень	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень
42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
441633,80	0,00	59527,00	12702,60	369404,20	0,00	0,00	786650,40	0,00	339812,20	101023,60	345814,60	345814,60	73279,60	76728,60	0,00	13363,20	0,00	63365,40	63365,40
348772,10		49841,00	3879,70	295051,40			496847,90		248172,70	32324,30	216350,90	216350,90	44040,90	58629,30		9077,30		49552,00	49552,00
39309,40		1009,40	7606,10	30693,90			95547,10		13824,00	44427,10	37296,00	37296,00	2852,80	4847,20		2618,80		2228,40	2228,40
13128,50		491,60	2372,80	10264,10			45324,00		4932,40	26355,80	14035,80	14035,80	1663,70	782,70				782,70	782,70
9980,40		155,00	3623,50	6201,90			25488,70		4148,20	10773,20	10567,30	10567,30	450,70	818,50		429,50		389,00	389,00
16200,50		362,80	1609,80	14227,90			24734,40		4743,40	7298,10	12962,90	12962,90	738,40	3246,00		2189,30		1056,70	1056,70
							65,00				65,00	65,00							
53552,30	0,00	8676,60	1216,80	43658,90	0,00	0,00	194190,40	0,00	77815,50	24272,20	92102,70	92102,70	26385,90	13252,10	0,00	1667,10	0,00	11585,00	11585,00
10417,70		1268,20	338,70	8810,80			13937,40		1721,30	4591,40	7624,70	7624,70	542,70	1116,40		578,20		538,20	538,20
1853,40		407,20		1446,20			3607,40		254,40	44,50	3308,50	3308,50	11,30	540,60		540,60			
2860,40		830,30		2030,10			1810,50		1034,30	165,90	610,30	610,30	277,90						
5703,90		30,70	338,70	5334,50			8519,50		432,60	4381,00	3705,90	3705,90	253,50	575,80		37,60		538,20	538,20
43134,60		7408,40	878,10	34848,10			180253,00		76094,20	19680,80	84478,00	84478,00	25843,20	12135,70		1088,90		11046,80	11046,80
26264,50		6354,40	104,10	19806,00			85371,40		41539,40	8027,70	35804,30	35804,30	17361,90	2247,10		871,00		1376,10	1376,10
70,10				70,10			202,90		22,80	20,00	160,10	160,10							
734,90		73,00	129,80	532,10			58021,00		28870,90	6078,10	23072,00	23072,00	6834,70						
2885,10		737,00	16,20	2131,90			2344,30		1389,70	471,80	482,80	482,80	257,60						
1245,40		134,30		1111,10			7099,80		3006,80	795,80	3297,20	3297,20	82,40	134,40		134,40			
11934,60		109,70	628,00	11196,90			27213,70		1264,60	4287,40	21661,70	21661,70	1306,60	9754,20		83,50		9670,70	9670,70

2012 год (прогноз)																			
Расходы на медицинскую помощь в условиях:																			
Амбулаторная						Кроме того, в дневных стационарах при амбулаторных учреждениях	Стационарная					Кроме того, в дневных стационарных учреждениях	Скорая						
Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи						Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень			из общего числа V уровень	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа V уровень
62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81
441633,80	0,00	59527,00	12702,60	369404,20	0,00	0,00	802650,40	0,00	342902,40	101023,60	358724,40	358724,40	73279,60	76728,60	0,00	13363,20	0,00	63365,40	63365,40
348772,10		49841,00	3879,70	295051,40			508033,40		248172,70	32324,30	227536,40	227536,40	44040,90	58629,30		9077,30		49552,00	49552,00
39309,40		1009,40	7606,10	30693,90			95547,10		13824,00	44427,10	37296,00	37296,00	2852,80	4847,20		2618,80		2228,40	2228,40

9980,40		155,00	3623,50	6201,90			25488,70		4148,20	10773,20	10567,30	10567,30	450,70	818,50		429,50		389,00	389,00
16200,50		362,80	1609,80	14227,90			24734,40		4743,40	7298,10	12692,90	12692,90	738,40	3246,00		2189,30		1056,70	1056,70
							65,00				65,00	65,00							
53552,30	0,00	8676,60	1216,80	43658,90	0,00	0,00	199004,90	0,00	80905,70	24272,20	93827,00	93827,00	26385,90	13252,10	0,00	1667,10	0,00	11585,00	11585,00
10417,70		1268,20	338,70	8810,80			13937,40		1721,30	4591,40	7624,70	7624,70	542,70	1116,40		578,20		538,20	538,20
1853,40		407,20		1446,20			3607,40		254,40	44,50	3308,50	3308,50	11,30	540,60		540,60			
2860,40		830,30		2030,10			1810,50		1034,30	165,90	610,30	610,30	277,90						
5703,90		30,70	338,70	5334,50			8519,50		432,60	4381,00	3705,90	3705,90	253,50	575,80		37,60		538,20	538,20
43134,60		7408,40	878,10	34848,10			185067,50		79184,40	19680,80	86202,30	86202,30	25843,20	12135,70		1088,90		11046,80	11046,80
26264,50		6354,40	104,10	19806,00			91461,60		44629,60	8027,70	38804,30	38804,30	17361,90	2247,10		871,00		1376,10	1376,10
70,10				70,10			202,90		22,80	20,00	160,10	160,10							
734,90		73,00	129,80	532,10			56745,20		28870,90	6078,10	21796,20	21796,20	6834,70						
2885,10		737,00	16,20	2131,90			2344,30		1389,70	471,80	482,80	482,80	257,60						
1245,40		134,30		1111,10			7099,80		3006,80	795,80	3297,20	3297,20	82,40	134,40		134,40			
11934,60		109,70	628,00	11196,90			27213,70		1264,60	4287,40	21661,70	21661,70	1306,60	9754,20		83,50		9670,70	9670,70

**3.6. Объемы оказания амбулаторной медицинской помощи
(посещения) по основным специальностям врачей по
Территориальной программе государственных гарантий
в 2009 году <1>**

<1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Специальности врачей	Число посещений		В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни	Потребность в объемах лечения в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, посещения	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни
		Всего	В т.ч. ОМС	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Всего, из них:	2334577	1328430	0	143536	241097	1949944	1587315	76049,00	2334577	0	143536	241097	1949944	1587315	76049,00

2.	Терапия	341317	306770			3323	337994	238459	52982,00	341317			3323	337994	238459	52982,00
3.	в т.ч. участковые терапевты	244831	227275				244831	163938	6409,00	244831				244831	163938	6409,00
4.	врачи общей практики	72710	60069				72710	68320	6820,00	72710				72710	68320	6820,00
5.	Педиатрия	342681	298911		4791	337890	227649	12117,00	342681			4791	337890	227649	12117,00	
6.	в т.ч. участковые педиатры	311818	284403			311818	207620	2950,00	311818				311818	207620	2950,00	
7.	Кардиология	14853	14234		10193	4660			14853			10193	4660			
8.	Ревматология															
9.	Гастроэнтерология	1660	1590		444	1216			1660			444	1260			
10.	Пульмонология	...	...		1360				1360			1360				
11.	Эндокринология	18146	16678		10634	863	6649	4153	18146		10634	863	6649	4153		
12.	Нефрология	1952	503			508	1444		1952			508	1444			
13.	Гематология	1513	663			912	601		1513			912	601			
14.	Аллергология и иммунология	7040	6411			5555	1485		7040			5555	1485			
15.	Травматология-ортопедия	28084	25821			9650	18434	2119	28084			9650	18434	2119		
16.	Урология	7726	6502			2483	5243	924	7726			2483	5243	924		
17.	Колопроктология	888	872			888			888			888				
18.	Хирургия	113292	92680		4407	9685	99200	82835	705,00	113292		4407	9685	99200	82835	705,00
19.	Нейрохирургия	1030	1030			1030			1030			1030				
20.	Челюстно-лицевая хирургия															
21.	Онкология	11822	5379			2490	9332	5833	11822			2490	9332	5833		
22.	Акушерство и гинекология	123910	108359			51137	72773	72728	4857,00	123910			51137	72773	72728	4857,00
23.	Стоматология	252464	226377			91347	161117	118704	252464			91347	161117	118704		
24.	Оториноларингология	68722	44332		4407	11383	52932	39588	68722		4407	11383	52932	39588		
25.	Офтальмология	75503	55263		23212	9916	42375	32781	75503		23212	9916	42375	32781		
26.	Неврология	72338	58215		4407	14245	53686	34145	5208,00	72338		4407	14245	53686	34145	5208,00
27.	Дерматовенерология	95242	35573		36512		58730	58730	180,00	95242		36512		58730	58730	180,00
28.	Инфекционные болезни	32302	20917			6002	26300	20985	32302			6002	26300	20985		
29.	Психиатрия	25356				2104	23252	16585	25356			2104	23252	16585		
30.	Наркология	23535			7371		16164	16164	23535		7371		16164	16164		
31.	Фтизиатрия	84866			32236		52630	49138	84866		32236		52630	49138		
32.	Кроме того: прочие	586975	8		20350	788	565837	565795	586975		20350	788	565837	565795		

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.6. Объемы оказания амбулаторной медицинской помощи (посещения) по основным специальностям врачей по Территориальной программе государственных гарантий в 2010 году <1>

<1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Специальности врачей	Число посещений		В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни	Потребность в объемах лечения в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, посещений	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни
		Всего	В т.ч. ОМС	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Всего, из них:	2340657	1410948	0	167652	257458	1915547	1530288	54618,00	2340657	0	167652	257458	1915547	1530288	54618,00
2.	Терапия	356308	307656		7301	6710	342297	236057	37927,00	356308		7301	6710	342297	236057	37927,00
3.	в т.ч. участковые терапевты	259863	258502				259863	169305	3400,00	259863				259863	169305	3400,00
4.	врачи общей практики	67776	49154				67776	63291	4279,00	67776				67776	63291	4279,00
5.	Педиатрия	363997	316978		4543	9333	350121	236368	9492,00	363997		4543	9333	350121	236368	9492,00
6.	в т.ч. участковые педиатры	330032	292969				330032	225905		330032				330032	225905	
7.	Кардиология	20693	15838		2353	9612	8728	1208		20693		2353	9612	8728	1208	
8.	Ревматология															
9.	Гастроэнтерология	1847	1602			644	1203		1847				644	1203		
10.	Пульмонология	3470	1373		2272	1198			3470			2272	1198			
11.	Эндокринология	21540	19621		10620	1124	9796	7372	21540			10620	1124	9796	7372	
12.	Нефрология	1138	918			1138			1138				1138			
13.	Гематология															
14.	Аллергология и иммунология	6747	6210			4662	2085		6747				4662	2085		
15.	Травматология-ортопедия	23339	21523			12333	11006	1699	23339				12333	11006	1699	
16.	Урология	9544	8094			1861	7683	2604	9544				1861	7683	2604	
17.	Колопроктология	1751	1588			1751			1751				1751			
18.	Хирургия	117546	116948		3083	12552	101911	74433	461,00	117546		3083	12552	101911	74433	461,00
19.	Нейрохирургия	2268	1709			2268			2268				2268			
20.	Челюстно-лицевая хирургия															
21.	Онкология	11431	8915			2268	9163	5931	11431				2268	9163	5931	

	гинекология															
23.	Стоматология	244756	227158			87876	156880	118217		244756			87876	156880	118217	
24.	Оториноларингология	61072	42214		3326	9206	48540	34238		61072		3326	9206	48540	34238	
25.	Офтальмология	61734	60174		23070	8890	29774	18638		61734		23070	8890	29774	18638	
26.	Неврология	75347	64548		2109	15269	57969	38486	3308,00	75347		2109	15269	57969	38486	3308,00
27.	Дерматовенерология	78382	30616		45454		32928	32928		78382		45454		32928	32928	
28.	Инфекционные болезни	36814	21083			9000	27814	22132	186,00	36814			9000	27814	22132	186,00
29.	Психиатрия	23524				1000	22524	14426		23524			1000	22524	14426	
30.	Наркология	23269			8679		14590	14590		23269		8679		14590	14590	
31.	Фтизиатрия	89603			30502		59101	54181		89603		30502		59101	54181	
32.	Кроме того: прочие	569200	7362		24340	8087	536773	535738		569200		24340	8087	536773	535738	

**3.6. Объемы оказания амбулаторной медицинской помощи
(посещения) по основным специальностям врачей по
Территориальной программе государственных гарантий
в 2011 году <1>**

<1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Специальности врачей	Число посещений		В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенты-дети	Потребность в объемах лечения в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенты-дети	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенты-дети
		Всего	В т.ч. ОМС	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Всего, из них:	2350000	1889438	0	144597	273547	1931856	1347480	59251,00	2350000	0	144597	273547	1931856	1347480	59251,00
2.	Терапия	426022	343890		7901	4810	413311	293268	39344,00	426022		7901	4810	413311	293268	39344,00

3.	в т.ч. участковые терапевты	340441	278351				340441	220398	3400,00	340441				340441	220398	3400,00
4.	врачи общей практики	72870	65539				72870	68283	4279,00	72870				72870	68283	4279,00
5.	Педиатрия	409124	322326		4943	2934	401247	287664	12989,00	409124		4943	2934	401247	287664	...
6.	в т.ч. участковые педиатры	401247	360882				401247	237394		401247				401247	237394	
7.	Кардиология	25908	23302		2953	7100	15855	8335		25908		2953	7100	15855	8335	
8.	Ревматология															
9.	Гастроэнтерология	3793	3411			1590	2203			3793			1590	2203		
10.	Пульмонология	4955	4457		2972	1983				4955		2972	1983			
11.	Эндокринология	24117	21691			13306	10811	8387		24117			13306	10811	8387	
12.	Нефрология	1877	1688			1877				1877			1877			
13.	Гематология	1084	975			1084				1084			1084			
14.	Аллергология и иммунология	9070	8158			4985	4085			9070			4985	4085		
15.	Травматология-ортопедия	22393	20140			4387	18006	1699		22393			4387	18006	1699	
16.	Урология	13826	13265			3783	10043	4464		13826			3783	10043	4464	
17.	Колопроктология	1093	1093			1093				1093			1093			
18.	Хирургия	132403	119083		3583	5092	123728	95650	660,00	132403		3583	5092	123728	95650	660,00
19.	Нейрохирургия	1335	1201			1335				1335			1335			
20.	Челюстно-лицевая хирургия															
21.	Онкология	21751	19563			3001	18750	15118		21751			3001	18750	15118	
22.	Акушерство и гинекология	129451	116428			44756	84695	73076	2909,00	129451			44756	84695	73076	2909,00
23.	Стоматология	288020	259045			97073	190947	14554		288020			97073	190947	14554	
24.	Оториноларингология	74442	71420		3826	20739	49877	38375		74442		3826	20739	49877	38375	
25.	Офтальмология	90738	81610		4070	25654	61014	31878		90738		4070	25654	61014	31878	
26.	Неврология	83259	74883		2609	10060	70590	51017	3069,00	83259		2609	10060	70590	51017	3069,00
27.	Дерматовенерология	95406	85808			39560	55846	45846		95406			39560	55846	45846	
28.	Инфекционные болезни	51546	46360			12850	38696	32051	280,00	51546			12850	38696	32051	280,00
29.	Психиатрия	26190				2955	23235	14136		26190			2955	23235	14136	
30.	Наркология	28974			9800		19174	18174		28974		9800		19174	18174	
31.	Фтизиатрия	93401			37700		55701	50781		93401		37700		55701	50781	
32.	Кроме того: прочие	289822	249641		24680	1100	264042	263007		289822		24680	1100	264042	263007	

**3.6. Объемы оказания амбулаторной медицинской помощи
(посещения) по основным специальностям врачей по
Территориальной программе государственных гарантий
в 2012 году <1>**

<1> в отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Специальности врачей	Число посещений		В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни	Потребность в объемах лечения в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, посещений	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделений стационаров), пациенто-дни
		Всего	В т.ч. ОМС	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Всего, из них:	2369950	1897577	0	143584	275817	1950549	1334468	59251,00	2369950	0	143584	275817	1950549	1334468	72240,00
2.	Терапия	431321	366279		8000	5010	418311	293268	39344,00	431321		8000	5010	418311	293268	39344,00
3.	в т.ч. участковые терапевты	343441	298351				343411	220398	3400,00	343411				343411	220398	3400,00
4.	врачи общей практики	74870	67928				74870	68283	4279,00	74870				74870	68283	4279,00
5.	Педиатрия	423724	380597		2543	2934	418247	287664	12989,00	423724		2543	2934	418247	287664	12989,00
6.	в т.ч участковые педиатры	418247	376171				418247	237394		418247				418247	237394	4279,00
7.	Кардиология	27908	25100		2953	7100	17855	8335		27908		2953	7100	17855	8335	12989,00
8.	Ревматология															
9.	Гастроэнтерология	4163	3744			1960	2203			4163			1960	2203		
10.	Пульмонология	5043	4536		3060	1983				5043		3060	1983			
11.	Эндокринология	24617	22711			13306	11311	8387		24617			13306	11311	8387	
12.	Нефрология	1977	1778			1977				1977			1977			
13.	Гематология	1284	1155			1284				1284			1284			
14.	Аллергология и иммунология	9370	8127			5085	4285			9370			5085	4285		
15.	Травматология-ортопедия	22633	20823			4387	18246	1699		22633			4387	18246	1699	
16.	Урология	14226	13791			3783	10443	4464		14226			3783	10443	4464	
17.	Колопроктология	1193	1193			1193				1193			1193			
18.	Хирургия	134403	124914		3583	5092	125728	95650	660,00	134403		3583	5092	125728	95650	660,00
19.	Нейрохирургия	1535	1381			1535				1535			1535			
20.	Челюстно-лицевая хирургия															
21.	Онкология	21951	19743			3201	18750	15118		21951			3201	18750	15118	

	гинекология															
23.	Стоматология	289020	262719		98073	190947	14554		289020		98073	190947	14554			
24.	Оториноларингология	74442	66953	3826	20739	49877	38375		74442	3826	20739	49877	38375			
25.	Офтальмология	90838	81700	4170	25654	61014	31878		90838	4170	25654	61014	31878			
26.	Неврология	83359	79975	2709	10060	70590	51017	3069,00	83359	2709	10060	70590	51017	3069,00		
27.	Дерматовенерология	96406	86600	40560		55846	45846		96406	40560		55846	45846			
28.	Инфекционные болезни	51746	49645		13050	38696	32051	280,00	51746		13050	38696	32051	280,00		
29.	Психиатрия	26190			2555	23635	14136		26190		2555	23635	14136			
30.	Наркология	28974		9800		19174	18174		28974	9800		19174	18174			
31.	Фтизиатрия	93401		37700		55701	50781		93401	37700		55701	50781			
32.	Кроме того: прочие	280775	157685	24680	1100	254995	249995		280775	24680	1100	254995	249995			

<1> в отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

[illegible]

Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях стационаров, пациентодней	Разница между фактическим числом коек и потребностью в них (+, -)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень
34	35	36	37	38	39	40
110187,00	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
36938,00						
1432,00						
117,00						
3179,00						
462,00						
15193,00						
6237,00						
2652,00						
551,00						
86,00						
10660,00						
1034,00						
3242,00						
10831,00						
2610,00						

6708,00						
6180,00						
2075,00						

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.7. Объемы оказания стационарной медицинской помощи по профилям коек по территориальной программе государственных гарантий в 2010 году <1>

<1> в отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

Профиль коек	Численность выв-ших Боль-ных, чел.	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Средняя длительность пребы-вания I-го боль-ного в стацио-наре (дней)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Проведено больными койко-дней		В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Число коек (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стациона-рах в условиях стациона-ров на конец отчетного периода, пациенто-дней	Потреб-ность в койках (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
		I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень		I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень	Всего	В том числе ОМС	I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень		I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень			I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
1. Всего, из них:	62068	0	4494	26794	30780	30780	10,00	22,50	10,00	8,10	8,10	8,10	610470	423367	0	101320	265383	243767	243767	1,859	0,000	0,298	0,806	0,755	0,755	115648,00	1,859	0,000	0,298	0,806	0,755	0,755
2. Гератия	9654			1082	8572	8572	9,40			9,40	9,40	9,40	90780	72902			10200	80580	80580	0,272			0,035	0,237	0,237	37007,00	0,272			0,035	0,237	0,237
3. Кардиология	1535			1535			12,40			12,40			19040	15291			19040			0,056			0,056			1360,00	0,056			0,056		
4. Ревматология	118			118			14,20			14,20			1670	1341			1670			0,005			0,005			330,00	0,005			0,005		
5. Гастроэнтерология																																
6. Пульмонология	1089			1089			12,80			12,80			13940	11195			13940			0,041			0,041			3300,00	0,041			0,041		
7. Эндокринология	369			369			13,40			13,40			4950	3975			4950			0,015			0,015				0,015			0,015		
8. Нефрология	174			174			11,40			11,40			1980	1590			1980			0,006			0,006				0,006			0,006		
9. Гематология	147			147			13,60			13,60			2004	1609			2004			0,006			0,006				0,006			0,006		
10. Аллергология и иммунология	209			209			11,00			11,00			2296	1844			2296			0,007			0,007			340,00	0,007			0,007		
11. Педиатрия	6800			2064	4736	4736	9,30			10,20	7,90	7,90	63409	50924			23629	39780	39780	0,187			0,070	0,117	0,117	13600,00	0,187			0,070	0,117	0,117
12. Хирургия	8956			3439	5517	5517	7,30			7,80	7,00	7,00	65438	52553			26890	38548	38548	0,201			0,073	0,128	0,128	8960,00	0,201			0,073	0,128	0,128
13. Урология	815			815			11,00			11,00			8960	7196			8960			0,028			0,028			3170,00	0,028			0,028		
14. Травматология-ортопедия	1723			1383	340	340	13,20			14,50	8,00	8,00	22780	18295			20060	2720	2720	0,067			0,059	0,008	0,008		0,067			0,059	0,008	0,008
15. Нейрохирургия	649			649			14,80			14,80			9600	7710			9600			0,030			0,030				0,030			0,030		
16. Челюстно-лицевая хирургия	120			120																												
17. Горлачная хирургия	47			47			14,20			14,20			666	535			666			0,002			0,002				0,002			0,002		
18. Кардиохирургия																																
19. Сосудистая хирургия	423			423			7,80			7,80			3300	2650			3300			0,010			0,010				0,010			0,010		
20. Колопроктология																																
21. Инфекционные болезни	4340			2287	2053	2053	7,30			7,10	7,50	7,50	31640	25410			16240	15400	15400	0,113			0,058	0,055	0,055	660,00	0,113			0,058	0,055	0,055
22. Стоматология													1650	1325			1650			0,005			0,005				0,005			0,005		

24. Акушерство и гинекология	13639			5391	8248	8248	6,80			7,30	6,50	6,50	92487	74276			39278	53209	53209	0,293			0,124	0,169	0,169	15311,00	0,293			0,124	0,169	0,169
25. Оториноларингология	1253			1253			7,60			7,60			9520	7646			9520			0,028			0,028			3050,00	0,028			0,028		
26. Офтальмология	1002			1002			9,50			9,50			9520	7646			9520			0,028			0,028			3150,00	0,028			0,028		
27. Неврология	3145			1831	1314	1314	12,80			14,60	10,30	10,30	40260	32333			26730	13530	13530	0,122			0,081	0,041	0,041	6600,00	0,122			0,081	0,041	0,041
28. Психиатрия	1723		1723				21,90		21,90				37740			37740				0,111		0,111				2970,00	0,111		0,111			
29. Психиатрия-наркология	576		576				5,90		5,90				3400			3400				0,010		0,010				6600,00	0,010		0,010			
30. Фтизиатрия	488		488				86,40		86,40				42160			42160				0,124		0,124				4950,00	0,124		0,124			
31. Дерматовенерология	1707		1707				10,60		10,60				18020	14472		18020				0,053		0,053				3960,00	0,053		0,053			
32. кроме того: прочие специальности врачей																																
33. из них: врачи-анестезиологи-реаниматологи																																

	Профиль коек	Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях стационаров, пациенто-дней	Разница между фактическим числом коек и потребностью в них (+, -)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
				I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень
	1	34	35	36	37	38	39	40
1.	Всего, из них:	118879,00	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
2.	Терапия	40238,00						
3.	Кардиология	1360,00						
4.	Ревматология	330,00						
5.	Гастроэнтерология							
6.	Пульмонология	3300,00						
7.	Эндокринология							
8.	Нефрология							
9.	Гематология							
10.	Аллергология и иммунология	340,00						
11.	Педиатрия	13600,00						
12.	Хирургия	8960,00						
13.	Урология	3170,00						
14.	Травматология-ортопедия							
15.	Нейрохирургия							
16.	Челюстно-лицевая							

	хирургия							
17.	Торакальная хирургия							
18.	Кардиохирургия							
19.	Сосудистая хирургия							
20.	Колопроктология							
21.	Инфекционные болезни	660,00						
22.	Стоматология							
23.	Онкология	330,00						
24.	Акушерство и гинекология	15311,00						
25.	Оториноларингология	3050,00						
26.	Офтальмология	3150,00						
27.	Неврология	6600,00						
28.	Психиатрия	2970,00						
29.	Психиатрия-наркология	6600,00						
30.	Фтизиатрия	4950,00						
31.	Дерматовенерология	3960,00						
32.	кроме того: прочие специальности врачей							
33.	из них: врачи-анестезиологи-реаниматологи							

3.7. Объемы оказания стационарной медицинской помощи по профилям коек по территориальной программе государственных гарантий в 2011 году <1>

 <1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

Профиль коек	Численность выданных больным, чел.	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Средняя длительность пребывания	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Проведено больными койко-дней	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Число коек (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того, объемы лечения в дневных стационарах в условиях стациона-	Потребность в койках (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень		I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень		Всего	В том числе ОМС	I уровень	II уровень	III уровень		IV уровень	Из общего числа V уровень	I уровень	II уровень	III уровень			IV уровень	Из общего числа V уровень	I уровень	II уровень	III уровень

Профиль коек	Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях стационаров, пациентодней	Разница между фактическим числом коек и потребностью в них (+, -)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	Из общего числа V уровень

	1	34	35	36	37	38	39	40
1.	Всего, из них:	122851,00	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
2.	Терапия	42698,00						
3.	Кардиология	1700,00						
4.	Ревматология							
5.	Гастроэнтерология							
6.	Пульмонология	3400,00						
7.	Эндокринология							
8.	Нефрология							
9.	Гематология							
10.	Аллергология и иммунология	328,00						
11.	Педиатрия	13260,00						
12.	Хирургия	8580,00						
13.	Урология	3200,00						
14.	Травматология- ортопедия							
15.	Нейрохирургия							
16.	Челюстно-лицевая хирургия							
17.	Торакальная хирургия							
18.	Кардиохирургия							
19.	Сосудистая хирургия							
20.	Колопроктология							
21.	Инфекционные болезни	560,00						
22.	Стоматология							
23.	Онкология	340,00						
24.	Акушерство и гинекология	15355,00						
25.	Оториноларингология	3400,00						
26.	Офтальмология	3400,00						
27.	Неврология	7590,00						
28.	Психиатрия	3060,00						
29.	Психиатрия- наркология	6800,00						
30.	Фтизиатрия	5100,00						
31.	Дерматовенерология	4080,00						
32.	кроме того: прочие специальности							

	врачей							
33.	из них: врачи-анестезиологи-реаниматологи							

3.7. Объемы оказания стационарной медицинской помощи по профилям коек по территориальной программе государственных гарантий в 2012 году <1>

<1> В отдельных таблицах представляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010 (утвержденные), 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

Профиль коек	Численность выбывших больных, чел.	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Средняя длительность пребывания I-го больного в стационаре (дней)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Проведено больными койко-дней	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Число коек (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи					Кроме того в дневных стационарах в условиях стационаров на конец отчетного периода, пациенто-дней	Потребность в койках (тыс.)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи						
		I ур-вень	II ур-вень	III ур-вень	IV ур-вень	Из общего числа V ур-вень		I ур-вень	II ур-вень	III ур-вень	IV ур-вень	Из общего числа V ур-вень		Всего	В том числе ОМС	I ур-вень	II ур-вень	III ур-вень		IV ур-вень	Из общего числа V ур-вень	I ур-вень	II ур-вень	III ур-вень			IV ур-вень	Из общего числа V ур-вень	I ур-вень	II ур-вень	III ур-вень	IV ур-вень	Из общего числа V ур-вень
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
1.	Всего, из них:	56087	0	4026	26146	25915	25915	10,70		24,40	10,30	9,00	9,00	56500	405851	0	98260	264242	223998	223998	1,824	0,000	0,289	0,820	0,715	0,715	127749,00	1,824	0,000	0,289	0,820	0,715	0,715
2.	Гератия	7759			1052	6707	6707	10,50			10,70	10,40	10,40	81365	68733			11305	70060	70060	0,252			0,035	0,217	0,217	47596,00	0,252			0,035	0,217	0,217
3.	Кардиология	1672			1672			12,00			12,00			20130	16675			20130			0,061			0,061			1700,00	0,061			0,061		
4.	Ревматология																				0,006			0,006				0,006			0,006		
5.	Гастроэнтерология	130				130		15,20			15,20			1974	1587			1974			0,006			0,006				0,006			0,006		
6.	Пульмонология	1116			1116			12,40			12,40			13860	11481			13860			0,042			0,042			3400,00	0,042			0,042		
7.	Эндокринология	381			381			13,00			13,00			4950	3980			4950			0,015			0,015				0,015			0,015		
8.	Нефрология	204			204			9,70			9,70			1980	1592			1980			0,006			0,006				0,006			0,006		
9.	Рематология	143			143			14,00			14,00			2004	1611			2004			0,006			0,006				0,006			0,006		
10.	Аллергология и иммунология	155			155			14,80			14,80			2296	1846			2296			0,007			0,007			328,00	0,007			0,007		
11.	Педиатрия	6259			2216	4043	4043	8,50			10,20	7,90	7,90	53120	41360			18880	34240	34240	0,166			0,059	0,107	0,107	13260,00	0,166			0,059	0,107	0,107
12.	Хирургия	7517			2677	4840	4840	8,30			8,50	8,20	8,20	62588	54393			22808	39780	39780	0,205			0,073	0,132	0,132	8580,00	0,205			0,073	0,132	0,132
13.	Урология	996			996			9,00			9,00			8960	7204			8960			0,028			0,028			3200,00	0,028			0,028		
14.	Травматология-ортопедия	1453			1383	70	70	14,50			14,50	14,60	14,60	21080	16948			20060	1020	1020	0,062			0,059	0,003	0,003		0,062			0,059	0,003	0,003
15.	Нейрохирургия	835			835			11,50			11,50			9600	7718			9600			0,030			0,030				0,030			0,030		
16.	Челюстно-лицевая хирургия																																
17.	Горная хирургия	54			54			12,30			12,30			666	535			666			0,002			0,002				0,002			0,002		
18.	Кардиохирургия																																
19.	Сосудистая хирургия	275			275			12,00			12,00			3300	2653			3300			0,010			0,010				0,010			0,010		
20.	Колопроктология																																
21.	Инфекционные болезни	3242			1709	1533	1533	9,50			9,50	9,50	9,50	30800	24763			16240	14560	14560	0,110			0,058	0,052	0,052	560,00	0,110			0,058	0,052	0,052
22.	Стоматология	239			239			6,90			6,90			1650	1327			1650			0,005			0,005				0,005			0,005		
23.	Онкология	1105			1105			12,00			12,00			13260	10661			13260			0,039			0,039			340,00	0,039			0,039		
24.	Акушерство и гинекология	13488			5632	7856	7856	6,80			7,10	6,60	6,60	91917	73901			40129	51788	51788	0,295			0,129	0,166	0,166	15355,00	0,295			0,129	0,166	0,166
25.	Оториноларингология	1159			1159			8,80			8,80			10200	8201			10200			0,030			0,030			3400,00	0,030			0,030		
26.	Офтальмология	1133			1133			9,00			9,00			10200	8201			10200			0,030			0,030			3400,00	0,030			0,030		

28.	Психиатрия	1692		1692				22,30	22,30				37740			37740			0,111	0,111				3060,00	0,111	0,111			
29.	Психиатрия- наркология	425		425				8,00	8,00				3400			3400			0,010	0,010				6800,00	0,010	0,010			
30.	Фтизиатрия	504		467	37			83,70	83,70				42160			39100	3060		0,124	0,115	0,009			5100,00	0,124	0,115	0,009		
31.	Дерматовенерология	1442		1442				12,50	12,50				18020	8900		18020			0,053	0,053				4080,00	0,053	0,053			
32.	кроме того: прочие специальности врачей																												
33.	из них: врачи- анестезиологи- реаниматологи																												

	Профиль коек	Кроме того, потребность в объемах лечения в дневных стационарах в условиях стационаров, пациенто-дней	Разница между фактическим числом коек и потребностью в них (+, -)	В учреждения по уровням оказания медицинской помощи				
				I уро-вень	II уро-вень	III уро-вень	IV уро-вень	Из общего числа V уро-вень
	1	34	35	36	37	38	39	40
1.	Всего, из них:	113133,00	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
2.	Терапия	32980,00						
3.	Кардиология	1700,00						
4.	Ревматология							
5.	Гастроэнтерология							
6.	Пульмонология	3400,00						
7.	Эндокринология							
8.	Нефрология							
9.	Гематология							
10.	Аллергология и иммунология	328,00						
11.	Педиатрия	13260,00						
12.	Хирургия	8580,00						
13.	Урология	3200,00						
14.	Травматология-ортопедия							
15.	Нейрохирургия							
16.	Челюстно-лицевая хирургия							
17.	Торакальная хирургия							

18.	Кардиохирургия							
19.	Сосудистая хирургия							
20.	Колопроктология							
21.	Инфекционные болезни	560,00						
22.	Стоматология							
23.	Онкология	340,00						
24.	Акушерство и гинекология	15355,00						
25.	Оториноларингология	3400,00						
26.	Офтальмология	3400,00						
27.	Неврология	7590,00						
28.	Психиатрия	3060,00						
29.	Психиатрия-наркология	6800,00						
30.	Фтизиатрия	5100,00						
31.	Дерматовенерология	4080,00						
32.	кроме того: прочие специальности врачей							
33.	из них: врачи-анестезиологи-реаниматологи							

3.8. Обеспеченность врачами для реализации территориальной программы государственных гарантий

3.8.1. Врачебные кадры для оказания амбулаторной медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий в 2009 году <1>

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N		Всего				В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи												В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи								В дневных стационарах амбулаторно- поликлинических учреждений (амбулаторных подразделениях стационаров)			
						I уровень				II уровень				III уровень				IV уровень				из общего числа: V уровень							
		Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заяв- ные долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

[illegible]

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

[illegible]

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N		Всего	В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи			В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи		В дневных стационарах амбулаторно- поликлинических учреждений (амбулаторных)
			I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень	из общего числа: V уровень	

		Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	Штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	Физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.	Всего врачей, из них по основным специальностям:	572,75	509,75	396	572,00	0,00	0,00	0	0,00	44,00	42,00	24	44,00	100,50	81,00	64	100,00	428,25	386,75	308	428,00	285,75	265,00	223	285,00	4,75	4,75	3	4,00
2.	Терапия:	107,25	97,75	97	107,00					4,00	3,00	3	4,00	2,50	2,50	2	2,00	100,75	92,25	92	101,00	69,50	64,50	63	70,00	3,00	3,00	2	3,00
3.	в том числе участковых терапевтов	67,00	65,00	65	67,00													67,00	65,00	65	67,00	45,00	44,00	44	45,00				
4.	врачей общей практики	24,00	19,00	19	24,00													24,00	19,00	19	24,00	22,00	18,00	18	22,00				
5.	Кардиология	5,00	4,75	3	5,00					0,50	0,50		1,00	1,50	1,50	1	1,00	3,00	2,75	2	3,00	1,25	1,25	1	1,00				
6.	Ревматология	3,00			3,00									2,00			2,00	1,00			1,00								
7.	Гастроэнтерология	2,25	0,75		2,00									1,75	0,25		1,00	0,50	0,50		1,00								
8.	Пульмонология	1,00	1,00	1	1,00					0,50	0,50			0,50	0,50	1	1,00												
9.	Эндокринология	6,75	5,25	1	7,00									2,25	1,75	1	2,00	4,50	3,50		5,00	2,75	2,75		3,00				
10.	Нефрология	0,75	0,75		1,00									0,25	0,25			0,50	0,50		1,00								
11.	Гематология	0,75	0,75	1	1,00									0,50	0,50	1	1,00	0,25	0,25										
12.	Аллергология и иммунология	1,50	1,25	2	2,00									0,50	0,25	1	1,00	1,00	1,00	1	1,00								
13.	Педиатрия:	88,50	87,50	66	88,00					1,00	1,00	1	1,00	1,00	1,00	1	1,00	86,50	85,50	64	86,00	47,50	46,50	45	47,00	1,25	1,25	1	1,00
14.	в том числе участковых педиатров	60,00	59,00	59	60,00													60,00	59,00	59	60,00	44,00	43,00	43	44,00				
15.	Хирургия	16,75	16,50	12	17,00					1,00	1,00		1,00	0,75	0,75		1,00	15,00	14,75	12	15,00	12,50	12,25	10	12,00				
16.	Урология	3,50	2,75	1	4,00									0,75	0,75	1	1,00	2,75	2,00		3,00	1,00	1,00		1,00				
17.	Травматология- ортопедия	3,25	3,00	2	3,00									0,75	0,75	1	1,00	2,50	2,25	1	2,00	0,50	0,25		1,00				
18.	Нейрохирургия	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00												
19.	Челюстно-лицевая хирургия																												
20.	Колoproктология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00												
21.	Инфекционные болезни	12,00	11,50	6	12,00									5,00	5,00	3	5,00	7,00	6,50	3	7,00	5,00	5,00	3	5,00				
22.	Стоматология	55,25	45,25	41	55,00									20,00	17,00	15	20,00	35,25	28,25	26	35,00	24,75	18,75	17	25,00				
23.	Онкология	4,75	3,50	1	5,00									1,00	1,00	1	1,00	3,75	2,50		4,00	2,50	2,00		2,00				
24.	Акушерство и гинекология	38,50	34,00	30	38,00					0,25	0,25			19,25	16,25	14	19,00	19,00	17,50	16	19,00	17,00	17,00	16	17,00				
25.	Оториноларингология	11,75	10,75	6	12,00					0,50	0,50		1,00	2,00	2,00	2	2,00	9,25	8,25	4	9,00	5,75	5,25	3	6,00				
26.	Офтальмология	15,00	12,25	9	15,00					0,50	0,50		1,00	3,75	3,75	4	3,00	10,75	8,00	5	11,00	6,00	6,00	4	6,00				
27.	Неврология	16,75	14,75	12	17,00					0,50	0,50		1,00	2,25	2,25	1	2,00	14,00	12,00	11	14,00	9,25	8,50	8	9,00				
28.	Психиатрия	10,00	8,75	2	10,00									1,00	1,00		1,00	9,00	7,75	2	9,00	6,00	5,50	2	6,00				
29.	Психиатрия- наркология	9,75	8,75	7	9,00					3,25	3,25	2	3,00					6,50	5,50	5	6,00	6,50	5,50	5	6,00				
30.	Фтизиатрия	20,75	20,75	10	20,00					9,25	9,25	3	9,00					11,50	11,50	7	11,00	10,50	10,50	6	10,00				
31.	Дерматовенерология	14,50	13,50	11	14,00					6,75	6,75	5	6,00					7,75	6,75	6	8,00	7,75	6,75	6	8,00				
32.	кроме того: прочие специальности врачей	122,50	103,00	75	122,00					16,00	15,00	10	16,00	30,25	21,00	14	30,00	76,25	67,00	51	76,00	49,75	45,75	34	50,00	0,50	0,50		
33.	из них: анестезиологи- реаниматологи																												

3.8.1. Врачебные кадры для оказания амбулаторной
медицинской помощи по территориальной программе
государственных гарантий в 2012 году <1>

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N		Всего				В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи												В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи								В дневных стационарах амбулаторно-поликлинических учреждений (амбулаторных подразделениях стационаров)				
						I уровень				II уровень				III уровень				IV уровень				из общего числа: V уровень								
		Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1.	Всего врачей, из них по основным специальностям:	577,75	528,75	407	637,00	0,00	0,00	0	0,00	44,00	43,00	25	90,00	105,50	92,00	73	119,00	428,25	393,75	309	428,00	285,75	268,50	222	285,00	4,75	4,75	3	4,00	
2.	Терапия:	107,25	100,75	100	107,00					4,00	4,00	4	4,00	2,50	2,50	2	2,00	100,75	94,25	94	101,00	69,50	66,50	65	70,00	3,00	3,00	2	3,00	
3.	в том числе участковых терапевтов	67,00	66,00	66	67,00													67,00	66,00	66	67,00	45,00	44,00	44	45,00					
4.	врачей общей практики	24,00	22,00	22	24,00													24,00	22,00	22	24,00	22,00	20,00	20	22,00					
5.	Кардиология	5,00	4,75	3	5,00					0,50	0,50		1,00	1,50	1,50	1	1,00	3,00	2,75	2	3,00	1,25	1,25	1	1,00					
6.	Ревматология	6,00			6,00									5,00			5,00	1,00			1,00									
7.	Гастроэнтерология	4,25	0,75		4,00									3,75	0,25		3,00	0,50	0,50		1,00									
8.	Пульмонология	1,00	1,00	1	1,00					0,50	0,50			0,50	0,50	1	1,00													
9.	Эндокринология	6,75	6,25	2	7,00									2,25	1,75	1	3,00	4,50	4,50	1	4,00	2,75	2,75		3,00					
10.	Нефрология	0,75	0,75		1,00									0,25	0,25			0,50	0,50		1,00									
11.	Гематология	0,75	0,75	1	1,00									0,50	0,50	1	1,00	0,25	0,25											
12.	Аллергология и иммунология	2,50	2,25	3	3,00									1,50	1,25	2	2,00	1,00	1,00	1	1,00									
13.	Педиатрия:	88,50	87,50	66	90,00					1,00	1,00	1	1,00	1,00	1,00	1	2,00	86,50	85,50	64	87,00	47,50	46,50	45	47,00	1,25	1,25	1	1,00	
14.	в том числе участковых педиатров	60,00	59,00	59	60,00													60,00	59,00	59	60,00	44,00	43,00	43	44,00					
15.	Хирургия	16,75	16,50	12	18,00					1,00	1,00		1,00	0,75	0,75		2,00	15,00	14,75	12	15,00	12,50	12,25	10	13,00					
16.	Урология	3,50	2,75	2	4,00									0,75	0,75	1	1,00	2,75	2,00	1	3,00	1,00	1,00		1,00					
17.	Травматология-ортопедия	3,25	3,00	2	3,00									0,75	0,75	1	1,00	2,50	2,25	1	2,00	0,50	0,25		1,00					
18.	Нейрохирургия	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00													
19.	Челюстно-лицевая хирургия																													
20.	Колoproктология	0,50	0,50											0,50	0,50															
21.	Инфекционные болезни	11,00	10,50	6	14,00									4,00	4,00	3	7,00	7,00	6,50	3	7,00	5,00	5,00	3	5,00					
22.	Стоматология	54,75	49,25	44	56,00									20,00	20,00	17	21,00	34,75	29,25	27	35,00	24,25	19,75	18	24,00					
23.	Онкология	5,00	3,75	1	6,00									1,00	1,00	1	2,00	4,00	2,75		4,00	2,50	2,00		2,00					
24.	Акушерство и гинекология	38,50	34,00	30	44,00					0,25	0,25			19,25	16,25	14	25,00	19,00	17,50	16	19,00	17,00	17,00	16	17,00					
25.	Оториноларингология	11,75	10,75	6	12,00					0,50	0,50		1,00	2,00	2,00	2	2,00	9,25	8,25	4	9,00	5,75	5,25	3	6,00					
26.	Офтальмология	15,25	15,00	11	15,00					0,50	0,50			3,75	3,75	4	4,00	11,00	10,75	7	11,00	6,00	6,00	4	6,00					
27.	Неврология	17,25	15,25	13	17,00					0,50	0,50		1,00	2,25	2,25	1	2,00	14,50	12,50	12	14,00	9,25	8,50	9	9,00					
28.	Психиатрия	10,00	8,75	2	10,00									1,00	1,00		1,00	9,00	7,75	2	9,00	6,00	5,50	2	6,00					
29.	Психиатрия-наркология	9,75	8,75	7	30,00					3,25	3,25	2	24,00					6,50	5,50	5	6,00	6,50	5,50	5	6,00					
30.	Фтизиатрия	20,25	20,25	10	20,00					9,25	9,25	3	9,00					11,00	11,00	7	11,00	10,50	10,50	6	10,00					
31.	Дерматовенерология	15,00	14,00	12	17,00					6,75	6,75	5	9,00					8,25	7,25	7	8,00	8,25	7,25	7	8,00					
32.	кроме того: прочие специальности врачей	122,00	110,50	73	145,00					16,00	15,00	10	39,00	30,25	29,00	20	30,00	75,75	66,50	43	76,00	49,75	45,75	28	50,00	0,50	0,50			
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи																													

3.8.2. Врачебные кадры по основным специальностям для оказания стационарной медицинской помощи в 2009 году <1>

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

N	Специальности врачей по профилям кодек	Всего в стационарных учреждениях				В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи																Дневные стационары в больничных учреждениях							
						I уровень				II уровень				III уровень				IV уровень								из общего числа: V уровень			
		штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)	штат- ные долж- ности	Заня- тые долж- ности	физи- ческие лица	Потреб- ность (физ. лица)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.	Всего врачей, из них по основным специальностям:	438,75	422,00	276	438,00	0,00	0,00	0	0,00	51,00	51,00	24	51,00	263,00	249,50	171	263,00	124,75	121,50	81	124,00	124,75	121,50	81	124,00	19,25	19,25	8	19,00
2.	Терапия	22,75	22,50	15	22,00					1,25	1,25	1	1,00	8,00	8,00	6	8,00	13,50	13,25	8	13,00	13,50	13,25	8	13,00	3,00	3,00	1	3,00
3.	Кардиология	7,75	7,75	6	8,00					0,50	0,50		1,00	7,25	7,25	6	7,00									0,25	0,25		
4.	Ревматология																												
5.	Гастроэнтерология	0,75	0,75	1	1,00									0,75	0,75	1	1,00												
6.	Пульмонология	5,00	5,00	4	5,00									5,00	5,00	4	5,00									1,00	1,00	1	1,00
7.	Эндокринология	1,50	1,50	1	1,00									1,50	1,50	1	1,00												
8.	Нефрология	4,75	4,75	2	5,00									4,75	4,75	2	5,00												
9.	Гематология																												
10.	Аллергология и иммунология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00									0,25	0,25		
11.	Неонатология	24,00	24,00	16	24,00					0,25	0,25			12,75	12,75	9	13,00	11,00	11,00	7	11,00	11,00	11,00	7	11,00	2,50	2,50		3,00
12.	Хирургия	26,00	26,00	24	26,00					0,50	0,50		1,00	13,50	13,50	14	13,00	12,00	12,00	10	12,00	12,00	12,00	10	12,00	3,25	3,25	2	3,00
13.	Урология	3,00	3,00	1	3,00									3,00	3,00	1	3,00									1,00	1,00	1	1,00
14.	Травматология- ортопедия	14,75	10,25	7	14,00									14,25	9,75	7	14,00	0,50	0,50			0,50	0,50						
15.	Нейрохирургия	4,50	4,00	3	4,00									4,50	4,00	3	4,00												
16.	Челюстно-лицевая хирургия																												
17.	Торакальная хирургия																												
18.	Кардиохирургия																												
19.	Сосудистая хирургия																												
20.	Колорпроктология																												
21.	Инфекционные болезни	8,50	8,50	6	9,00									5,00	5,00	5	5,00	3,50	3,50	1	4,00	3,50	3,50	1	4,00				
22.	Стоматология	1,00	1,00	1	1,00									1,00	1,00	1	1,00												
23.	Онкология	4,75	4,75	4	5,00									4,75	4,75	4	5,00									0,25	0,25		
24.	Акушерство и гинекология	36,50	36,25	22	37,00									26,75	26,75	13	27,00	9,75	9,50	9	10,00	9,75	9,50	9	10,00	2,75	2,75	1	3,00
25.	Оториноларингология	4,50	3,50	4	4,00									4,50	3,50	4	4,00									0,75	0,75		1,00
26.	Офтальмология	5,75	5,00	4	6,00					0,50	0,50		1,00	5,25	4,50	4	5,00									1,00	1,00	1	1,00
27.	Неврология	9,25	8,25	6	9,00									6,75	5,75	5	7,00	2,50	2,50	1	2,00	2,50	2,50	1	2,00	1,75	1,75	1	2,00
28.	Психиатрия	9,00	9,00	6	9,00					9,00	9,00	6	9,00																
29.	Психиатрия- наркология	7,25	7,25	2	7,00					7,25	7,25	2	7,00													1,00	1,00		1,00
30.	Физиатрия	10,00	10,00	4	10,00					9,50	9,50	4	9,00	0,50	0,50		1,00									0,25	0,25		
31.	Дерматовенерология	2,25	2,25	1	2,00					2,25	2,25	1	2,00													0,25	0,25		
32.	кроме того: прочие специальности врачей	224,75	216,25	136	225,00					20,00	20,00	10	20,00	132,75	127,00	81	133,00	72,00	69,25	45	72,00	72,00	69,25	45	72,00				
33.	из них: анестезиологи- реаниматологи	54,25	53,75	36	54,00									40,00	40,00	25	40,00	14,25	13,75	11	14,00	14,25	13,75	11	14,00				

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.8.2. Врачебные кадры по основным специальностям для оказания стационарной медицинской помощи в 2010 году <1>

N	Специальности врачей по профилям коев	Всего в стационарных учреждениях				В учреждениях по уровням оказания медицинской помощи																Дневные стационары в больничных учреждениях							
						I уровень				II уровень				III уровень				IV уровень				Из общего числа: V уровень				Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)
		Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)	Штат-ные долж-ности	Заня-тые долж-ности	Физи-ческие лица	Потреб-ность (физ. лица)
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.	Всего врачей, из них по основным специальностям:	442,75	426,00	282	442,00	0,00	0,00	0	0,00	51,00	51,00	23	51,00	264,00	249,00	166	264,00	127,75	126,00	93	127,00	127,75	126,00	93	127,00	19,25	19,25	8	19,00
2.	Терапия	21,50	21,50	15	21,00					1,25	1,25	1	1,00	8,00	8,00	7	8,00	12,25	12,25	7	12,00	12,25	12,25	7	12,00	3,00	3,00	1	3,00
3.	Кардиология	7,75	7,75	6	8,00					0,50	0,50		1,00	7,25	7,25	6	7,00									0,25	0,25		
4.	Ревматология																												
5.	Гастроэнтерология	0,75	0,75	1	1,00									0,75	0,75	1	1,00												
6.	Пульмонология	5,00	5,00	4	5,00									5,00	5,00	4	5,00									1,00	1,00	1	1,00
7.	Эндокринология	1,50	1,50	1	1,00									1,50	1,50	1	1,00												
8.	Нефрология	4,75	4,75	2	5,00									4,75	4,75	2	5,00												
9.	Гематология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00												
10.	Аллергология и иммунология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00									0,25	0,25		
11.	Недиатрия	25,50	25,50	16	26,00					0,25	0,25			12,75	12,75	9	13,00	12,50	12,50	7	13,00	12,50	12,50	7	13,00	2,50	2,50		3,00
12.	Хирургия	24,50	23,50	23	25,00					0,50	0,50		1,00	12,00	12,00	13	12,00	12,00	11,00	10	12,00	12,00	11,00	10	12,00	3,25	3,25	2	3,00
13.	Урология	3,00	3,00	1	3,00									3,00	3,00	1	3,00									1,00	1,00	1	1,00
14.	Травматология-ортопедия	14,75	10,25	7	14,00									14,25	9,75	7	14,00	0,50	0,50			0,50	0,50						
15.	Нейрохирургия	4,50	4,00	3	4,00									4,50	4,00	3	4,00												
16.	Челюстно-лицевая хирургия																												
17.	Торакальная хирургия	0,25	0,25											0,25	0,25														
18.	Кардиохирургия																												
19.	Сосудистая хирургия	0,75	0,75		1,00									0,75	0,75		1,00												
20.	Колоректология																												
21.	Инфекционные болезни	8,50	8,50	8	9,00									5,00	5,00	5	5,00	3,50	3,50	3	4,00	3,50	3,50	3	4,00				
22.	Стоматология	1,00	1,00	1	1,00									1,00	1,00	1	1,00									0,25	0,25		
23.	Онкология	7,00	7,00	7	7,00									7,00	7,00	7	7,00												
24.	Акушерство и гинекология	38,00	38,00	24	38,00									27,75	27,75	14	28,00	10,25	10,25	10	10,00	10,25	10,25	10	10,00	2,75	2,75	1	3,00
25.	Оториноларингология	4,50	3,50	4	4,00									4,50	3,50	4	4,00									0,75	0,75		1,00
26.	Офтальмология	5,25	4,50	4	5,00					0,50	0,50		1,00	4,75	4,00	4	4,00									1,00	1,00	1	1,00
27.	Неврология	9,75	8,25	6	9,00					1,00	1,00	1	1,00	6,25	5,25	4	6,00	2,50	2,00	1	2,00	2,50	2,00	1	2,00	1,75	1,75	1	2,00
28.	Психиатрия	9,00	9,00	6	9,00					9,00	9,00	6	9,00																
29.	Психиатрия-наркология	7,25	7,25	2	7,00					7,25	7,25	2	7,00													1,00	1,00		1,00
30.	Фтизиатрия	10,00	10,00	3	10,00					9,50	9,50	3	9,00	0,50	0,50		1,00									0,25	0,25		
31.	Дерматовенерология	2,25	2,25	2	2,00					2,25	2,25	2	2,00													0,25	0,25		
32.	кроме того: прочие специальности врачей	224,75	217,25	136	225,00					19,00	19,00	8	19,00	131,50	124,25	73	132,00	74,25	74,00	55	74,00	74,25	74,00	55	74,00				
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи	54,00	54,00	37	54,00									40,00	40,00	25	40,00	14,00	14,00	12	14,00	14,00	14,00	12	14,00				

3.8.2. Врачебные кадры по основным специальностям для оказания стационарной медицинской помощи в 2011 году <1>

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

[illegible]

<1> В отдельных таблицах предоставляются данные по 2009 г. (фактические значения) и 2010, 2011, 2012 гг. (прогнозные значения).

		долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	долж-ности	долж-ности	лица	(физ. лица)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1.	Всего врачей, из них по основным специальностям:	524,25	464,75	340	524,00	0,00	0,00	0	0,00	51,00	51,00	23	53,00	343,50	285,25	212	395,00	129,75	128,50	105	134,00	129,75	128,50	105	134,00	19,25	19,25	8	19,00	
2.	Терапия	21,50	21,50	16	21,00					1,25	1,25	1	1,00	8,00	8,00	7	9,00	12,25	12,25	8	12,00	12,25	12,25	8	12,00	3,00	3,00	1	3,00	
3.	Кардиология	8,25	8,25	6	8,00					0,50	0,50		1,00	7,75	7,75	6	14,00				2,00				2,00	0,25	0,25			
4.	Ревматология	3,00			3,00									3,00			5,00													
5.	Гастроэнтерология	3,50	3,50	3	3,00									3,50	3,50	3	4,00													
6.	Пульмонология	5,25	5,25	4	5,00									5,25	5,25	4	6,00									1,00	1,00	1	1,00	
7.	Эндокринология	1,50	1,50	1	2,00									1,50	1,50	1	2,00													
8.	Нефрология	4,75	4,75	2	5,00									4,75	4,75	2	5,00													
9.	Гематология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00													
10.	Аллергология и иммунология	0,50	0,50		1,00									0,50	0,50		1,00									0,25	0,25			
11.	Педиатрия	26,75	26,75	17	27,00					0,25	0,25			13,75	13,75	9	14,00	12,75	12,75	8	13,00	12,75	12,75	8	13,00	2,50	2,50		3,00	
12.	Хирургия	24,50	23,50	23	25,00					0,50	0,50		1,00	12,00	12,00	13	15,00	12,00	11,00	10	12,00	12,00	11,00	10	12,00	3,25	3,25	2	3,00	
13.	Урология	3,00	3,00	1	3,00									3,00	3,00	1	5,00									1,00	1,00	1	1,00	
14.	Травматология-ортопедия	18,25	14,25	7	18,00									17,75	13,75	7	21,00	0,50	0,50		2,00	0,50	0,50		2,00					
15.	Нейрохирургия	4,50	4,00	3	4,00									4,50	4,00	3	4,00													
16.	Челюстно-лицевая хирургия																													
17.	Торакальная хирургия	0,25	0,25											0,25	0,25															
18.	Кардиохирургия																													
19.	Сосудистая хирургия	0,75	0,75		1,00									0,75	0,75		1,00													
20.	Колoproктология																													
21.	Инфекционные болезни	8,50	8,50	8	9,00									5,00	5,00	5	5,00	3,50	3,50	3	4,00	3,50	3,50	3	4,00					
22.	Стоматология	1,00	1,00	1	1,00									1,00	1,00	1	1,00													
23.	Онкология	15,25	14,00	4	15,00									15,25	14,00	4	15,00										0,25	0,25		
24.	Акушерство и гинекология	37,25	37,25	23	37,00									26,75	26,75	13	27,00	10,50	10,50	10	10,00	10,50	10,50	10	10,00	2,75	2,75	1	3,00	
25.	Оториноларингология	4,50	4,50	4	4,00									4,50	4,50	4	4,00									0,75	0,75		1,00	
26.	Офтальмология	5,25	4,50	4	6,00					0,50	0,50		1,00	4,75	4,00	4	5,00									1,00	1,00	1	1,00	
27.	Неврология	19,00	15,00	9	19,00					1,00	1,00	1	1,00	15,25	11,25	6	15,00	2,75	2,75	2	3,00	2,75	2,75	2	3,00	1,75	1,75	1	2,00	
28.	Психиатрия	9,50	9,50	6	10,00					9,00	9,00	6	9,00	0,50	0,50		1,00													
29.	Психиатрия-наркология	7,25	7,25	2	7,00					7,25	7,25	2	7,00													1,00	1,00		1,00	
30.	Фтизиатрия	10,00	10,00	3	9,00					9,50	9,50	3	11,00	0,50	0,50												0,25	0,25		
31.	Дерматовенерология	2,25	2,25	2	2,00					2,25	2,25	2	2,00														0,25	0,25		
32.	кроме того: прочие специальности врачей	277,75	232,75	191	278,00					19,00	19,00	8	19,00	183,25	138,50	119	215,00	75,50	75,25	64	76,00	75,50	75,25	64	76,00					
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи	55,75	53,50	38	56,00									41,75	39,50	26	55,00	14,00	14,00	12	14,00	14,00	14,00	12	14,00					

3.8.3. Врачебные кадры для оказания скорой медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий

N	Наименование	2009 год (факт)	2010 год (прогноз)	2011 год (прогноз)	2012 год (прогноз)
	1	2	3	4	5
1.	Врачи скорой медицинской помощи:				
2.	штатных должностей	29,75	29,75	29,75	29,75
3.	занятых должностей	29,25	29,75	29,75	29,75

4.	физических лиц	20	21	23	25
5.	потребность (физических лиц)	29,00	29,00	29,00	29,00
6.	Врачи санитарной авиации:				
7.	штатных должностей	14,00	14,00	14,00	14,00
8.	занятых должностей	14,00	14,00	14,00	14,00
9.	физических лиц	2	2	7	10
10.	потребность (физических лиц)	14,00	14,00	14,00	14,00

**3.9. Среднемесячная номинальная начисленная заработная
плата медицинских работников по формам собственности
учреждений здравоохранения, рублей**

N	Наименование	2009 год (факт)		2010 год (прогноз)		2011 год (прогноз)		2012 год (прогноз)	
		Врачи	Средний медицин- ский персонал	Врачи	Средний медицин- ский персонал	Врачи	Средний медицин- ский персонал	Врачи	Средний медицин- ский персонал
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения - всего	24154,00	12242,00	26086,00	13221,00	29998,90	15204,15	33911,80	17187,30
2.	в учреждениях здравоохранения по формам собственности:	22144,00	12202,00	23916,00	13178,00	27503,40	15154,70	31090,80	17131,40
	государственная								
	в амбулаторных условиях	21030,00	10097,00	22712,00	10905,00	26118,80	12540,75	29525,60	14176,50
	в стационарных условиях	23219,00	12804,00	25077,00	13828,00	28838,55	15902,20	32600,10	17976,40
	в условиях скорой	29830,00	18459,00	32216,00	19936,00	37048,40	22926,40	41880,80	25916,80

	медицинской помощи								
3.	муниципальная	25703,00	12265,00	27759,00	13246,00	31922,85	15232,90	36086,70	17219,80
	в амбулаторных условиях, в том числе	23700,00	10149,00	24945,00	10961,00	28686,75	12605,15	32428,50	14249,30
	врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей (семейной) практики и медицинские сестры указанных врачей	28185,00	15223,00	30440,00	16441,00	35006,00	18907,15	39572,00	21373,30
	иные врачи и соответствующий средний медицинский персонал	14185,00	8223,00	15320,00	8881,00	17618,00	10213,15	19916,0	11545,3
	в стационарных условиях	26962,00	12866,00	29119,00	13895,00	33486,85	15979,25	37854,70	18063,50
	в условиях скорой медицинской помощи	29676,00	18489,00	32050,00	19968,00	36857,50	22963,20	41665,00	25958,40
4.	Примечание								

3.10. Подготовка и переподготовка врачебных кадров для оказания медицинской помощи

N	Наименование	Численность врачей, прошедших повышение квалификации				Численность врачей, прошедших профессиональную переподготовку			
		2009 год (факт)	2010 год (прогноз)	2011 год (прогноз)	2012 год (прогноз)	2009 год (факт)	2010 год (прогноз)	2011 год (прогноз)	2012 год (прогноз)
		2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Всего врачей, из них по основным	509	84	153	212	10	63	96	94

	специальностям:								
2.	Терапия:	100	25	36	32	7	3	22	24
3.	в том числе участковых терапевтов	62	25	20	22	2		7	5
4.	врачей общей практики	18		6		4		5	5
5.	Кардиология	8		7		1		3	3
6.	Ревматология								
7.	Гастроэнтерология	1		1			1	1	1
8.	Пульмонология	5			5			2	3
9.	Эндокринология	2			2			2	
10.	Нефрология	2		1	2				3
11.	Гематология	1		1				1	
12.	Аллергология и иммунология	1			1		2	1	1
13.	Педиатрия:	67		25	30		5	5	
14.	в том числе участковых педиатров	57		25	30		5	5	5
15.	Хирургия	34	6	20	13			3	3
16.	Урология	3		3				1	
17.	Травматология- ортопедия	8			10		4		1
18.	Нейрохирургия	4			4				1
19.	Челюстно-лицевая хирургия	1			1			1	
20.	Колопроктология	1	1					1	
21.	Инфекционные болезни	16		11	5		3	2	3
22.	Стоматология	23		10	18			5	5
23.	Онкология			6				1	2
24.	Акушерство и гинекология	5	4		4			3	3
25.	Оториноларингология	9	1		2		2	1	3
26.	Офтальмология	15						2	
27.	Неврология	21			11			3	5
28.	Психиатрия	10			10			3	3
29.	Психиатрия- наркология	7		7				2	3
30.	Фтизиатрия	17		8	9			5	5

31.	Дерматовенерология	111	1			2		2	3
32.	кроме того: прочие специальности врачей	37	46	17	53		43	24	19
33.	из них: анестезиологи-реаниматологи	36	21		14			2	

3.11. Сведения об оказании и финансовом обеспечении экстерриториальной медицинской помощи за 2009 год

Виды медицинской помощи	Численность лиц, застрахованных вне территории субъекта РФ, которым оказана медицинская помощь, чел.	Расходы на оплату медицинской помощи, руб.		
		Всего:	В том числе:	
			За счет средств ОМС	За счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ
1	2	3	4	5
Всего, в т.ч.:	11516	18931672,55	18931672,55	
Амбулаторная помощь	9849	3789018,34	3789018,34	
Стационарная помощь	1667	15142654,19	15142654,19	
Скорая помощь				

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.13. Расходы по мероприятиям в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения

2010 год (фактические данные)

N п/п	Мероприятия приоритетного	Единица измерения	Всего	Расходы за счет	Расходы средств	Расходы Федераль-	Расходы Федераль-
----------	------------------------------	----------------------	-------	--------------------	--------------------	----------------------	----------------------

	национального проекта			субсидий Федера- льного бюджета	консоли- дирован- ного бюджета субъекта Российс- кой Федера- ции (за исключе- нием субсидий Федера- льного бюджета)	ного бюджета, направ- ляемые через Фонд обязате- льного медицин- ского страхо- вания	ного бюджета, направ- ляемые через Фонд социаль- ного страхо- вания
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Диспансеризация работающего населения	тыс. рублей	5609,40			5609,40	
2.	Родовые сертификаты	тыс. рублей	49300,00			49300,00	
3.	Диспансеризация детей-сирот	тыс. рублей	2351,20			2351,20	
4.	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	тыс. рублей	800,00		800,00		
5.	Проведение дополнительной иммунизации	тыс. рублей	100,00		100,00		
6.	Дополнительные выплаты работникам ФАП	тыс. рублей	31802,00	31802,00			
7.	Дополнительные выплаты участковым врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам и их медицинским сестрам	тыс. рублей	55493,00			55493,00	
8.	Обследование населения на ВИЧ-инфекцию и	тыс. рублей	600,00		600,00		

	лечение ВИЧ-инфицированных						
--	-------------------------------	--	--	--	--	--	--

2011 год (прогноз)

N п/п	Мероприятия приоритетного национального проекта	Единица измерения	Предус- мотрено средств - всего	Расходы за счет субсидий Федера- льного бюджета	Расходы средств консоли- дирован- ного бюджета субъекта Российс- кой Федера- ции (за исключе- нием субсидий Федера- льного бюджета)	Расходы Федераль- ного бюджета, направ- ляемые через Фонд обязате- льного медицин- ского страхо- вания	Расходы Федераль- ного бюджета, направ- ляемые через Фонд социаль- ного страхо- вания
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Диспансеризация работающего населения	тыс. рублей	5609,40			5609,40	
2.	Родовые сертификаты	тыс. рублей	49300,00			49300,00	
3.	Диспансеризация детей-сирот	тыс. рублей	2351,20			2351,20	
4.	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	тыс. рублей	800,00		800,00		
5.	Проведение дополнительной иммунизации	тыс. рублей	100,00		100,00		
6.	Дополнительные выплаты работникам ФАП	тыс. рублей	29177,20	29177,20			
7.	Дополнительные выплаты участковым	тыс. рублей	55493,00			55493,00	

	врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам и их медицинским сестрам						
8.	Обследование населения на ВИЧ-инфекцию и лечение ВИЧ-инфицированных	тыс. рублей	0,00				

**4. Сведения об уровне развития информационной
и технологической инфраструктуры субъекта
Российской Федерации**

N		2009 (факт)	2010 (прогноз)	2011 (прогноз)	2012 (прогноз)
	1	2	3	4	5
1.	1. Характеристика технологической инфраструктуры субъекта Российской Федерации				
2.	1.1. Оценка уровня и количества медицинских информационных систем и уровня использования сетевых технологий в субъекте Российской Федерации				
3.	Всего медицинских информационных систем МУ, в т.ч.	3	3	4	4
4.	Медицинские информационные системы, подключенные к общим ресурсам субъекта или территориального органа управления				
5.	Локальные медицинские интегрированные информационные системы (системы, реализующие				

	функциональность МУ в полном объеме и в едином информационном пространстве)				
6.	Локальные медицинские информационные системы (системы, реализующие частичную функциональность МУ, или системы, работающие на различных компонентах или функциональных подсистемах, не имеющие единой информационной платформы)				
7.	Отдельные ПЭВМ, имеющие доступ к общим ресурсам субъекта РФ		1	1	1
8.	1.2. Парк вычислительной техники и офисного оборудования медицинских учреждений субъекта Российской Федерации (количество, шт.)				
9.	Персональные ЭВМ/рабочие станции	561	561	864	864
10.	Мобильные компьютеры (ноутбуки)	42	42	42	42
11.	Серверы	3	3	27	27
12.	1.3. Общая характеристика системы доступа к корпоративной сети субъекта Российской Федерации (количество подключенных учреждений здравоохранения)				
13.	Количество региональных информационных ресурсов				
14.	Ведомственная (корпоративная) сеть связи				
15.	Сеть Интернет	27	27	27	27
16.	Система связи специального назначения (специализированные закрытые средства связи и				

	информационного обмена)				
17.	Локальные информационные системы с передачей данных на различных носителях (диски, флэш-карты и т.п.)				
18.	1.4. Организация телемедицинской связи между учреждениями субъекта Российской Федерации (количество абонентов)				
19.	Количество телемедицинских абонентских пунктов				
20.	Количество телемедицинских консультационных центров				
21.	1.5. Характеристики доступа к сетям общего пользования (в том числе "Интернет" медицинских учреждений субъекта Российской Федерации (количество учреждений))				
22.	Коммутируемый (модемный)	1	1		
23.	Широкополосный доступ по технологии xDSL	23	23	24	24
24.	Выделенная линия (оптоволокно, витая пара)	2	2	2	2
25.	Радиодоступ	1	1	1	1
26.	Спутниковый канал				
27.	Наличие сервера электронной почты в учреждении здравоохранения (Да - 1, Нет - 0)				
28.	Количество работников учреждения здравоохранения, имеющих адрес электронной почты (шт.)	27	27	27	27
29.	Название организации, обеспечивающей доступ учреждения здравоохранения к сети Интернет	ОАО Сибирь- телеком, ИП Зырянов	ОАО Сибирь- телеком, ИП Зырянов	ОАО Сибирь- телеком, ИП Зырянов	ОАО Сибирь- телеком, ИП Зырянов
30.	2. Характеристика				

	информационной инфраструктуры субъекта Российской Федерации				
31.	2.1. Типы операционных систем, используемых в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации (количество компьютеров в учреждениях здравоохранения)				
32.	MS Windows 95\98\ME	2	2	2	2
33.	MS Windows NT				
34.	MS Windows 2000	15	15	15	15
35.	MS Windows XP	581	581	839	839
36.	MS Windows Vista	5	5	5	5
37.	Linux (и подобные ОС)				
38.	Unix (и подобные ОС)				
39.	MS Windows Server 2003	3	3	3	3
40.	MS DOS				
41.	Другие ОС				
42.	2.2. Прикладное программное обеспечение, используемое в учреждениях субъекта Российской Федерации (количество учреждений, на которых установлено данное программное обеспечение)				
43.	Программное обеспечение для бухгалтерского учета	24	24	24	24
44.	Правовые системы	23	23	25	27
45.	Пакет офисного программного обеспечения	27	27	27	27
46.	Антивирусное программное обеспечение	27	27	27	27
47.	Системы кадрового учета	27	27	27	27
48.	Другое прикладное программное обеспечение				
49.	2.3. Характеристика автоматизации основных задач в учреждениях субъекта Российской Федерации				
50.	Автоматизированные информационные системы	2	2	3	3

	управления ресурсами медицинских учреждений, предназначенные для ведения электронного паспорта и поддержки лечебного процесса				
51.	АИС экономико-статистического учета пролеченных пациентов, поддерживающие ввод информации первичного учета и ведения баз данных пролеченных пациентов и выполненных объемов медицинской помощи			1	1
52.	Медицинские информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения процессов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики пациентов	2	2	3	3
53.	АИС ведения истории болезни в электронном виде (электронной амбулаторной карты) - учет по законченному случаю				
54.	Научно-исследовательские информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения медицинских исследований в клинических научно-исследовательских институтах				
55.	Обучающие информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения процессов обучения в медицинских учебных заведениях				
56.	Телемедицинские информационные системы				
57.	3. Обеспечение безопасности информации в субъекте				

	Российской Федерации				
58.	Количество учреждений здравоохранения с наличием перечня конфиденциальной, служебной, коммерческой и другой критичной информации, подлежащей защите	27	27	27	27
59.	Количество учреждений здравоохранения с наличием документа, регламентирующего классификацию информации по степени конфиденциальности	12	12	27	27
60.	Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении здравоохранения организационно-распорядительной документации, регламентирующей проведение мероприятий по защите информации			27	27
61.	Количество учреждений здравоохранения с наличием организационно-распорядительной документации, определяющей порядок работы со сведениями конфиденциального характера			27	27
62.	Количество учреждений здравоохранения с наличием регламента использования электронной почты				
63.	Количество учреждений здравоохранения с наличием политики применения криптографических средств защиты	12	12	27	27
64.	Количество учреждений здравоохранения с наличием соглашения о неразглашении				
65.	Количество учреждений			27	27

	здравоохранения с наличием нормативных документов, регламентирующих информационный обмен учреждения с другими субъектами системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования				
66.	Количество учреждений здравоохранения с наличием защищаемых помещений	2	2	27	27
67.	Количество учреждений здравоохранения с наличием документов, подтверждающих согласие работников на обработку их персональных данных	16	16	27	27
68.	Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении здравоохранения документов, подтверждающих согласие работников работать с информацией ограниченного доступа	12	12	27	27
69.	Количество учреждений здравоохранения с наличием регламента (инструкции) доступа работников к сети Интернет			27	27
70.	Количество учреждений здравоохранения с наличием выделенного, недоступного для посторонних, серверного помещения	2	2	16	16
71.	Количество учреждений здравоохранения с наличием службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	12	12	27	27
72.	Количество учреждений	12	12	27	27

	здравоохранения с наличием документов, регламентирующих обязанности службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности				
73.	Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении дисциплинарной ответственности за нарушение информационной безопасности			27	

**Показатели реализации Программы в учреждении
здравоохранения**

N п/п	Наименование показателя	Единица измерения	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	Целевые значения показателей		
				2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	2011 г. (по состоянию на 01.01.2012)	2012 г. (по состоянию на 01.01.2013)
I. Показатели медицинской результативности						
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	9,600	9,600	9,300	10,200
1.2.	Больничная летальность в кардиологическом отделении учреждения здравоохранения	число умерших больных	1619	1618	1612	1606
		доля (%) умерших больных к числу выбывших больных (выписано + умерло)	1,20	1,10	1,00	0,90
1.3.	Больничная летальность в сосудистом отделении учреждения здравоохранения	число умерших больных	390	402	421	441
		доля (%) умерших больных к числу выбывших больных (выписано + умерло)	1,50	2,20	2,10	2,00
1.4.	Больничная летальность в	число умерших больных	1048	1068	1063	1059

	онкологическом отделении учреждения здравоохранения	доля (%) умерших больных к числу выбывших больных (выписано + умерло)	0,90	1,20	1,10	1,10
1.5.	Больничная летальность в травматологическом отделении учреждения здравоохранения	число умерших больных	1624	1720	1755	1791
		доля (%) умерших больных к числу выбывших больных (выписано + умерло)	0,90	0,60	0,60	0,40
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования среди лиц, находящихся на диспансерном учете в учреждении здравоохранения	количество (на 1000 диспансеризованных) умерших пациентов	56,900	49,900	45,900	41,600
		доля (%) умерших пациентов, из состоящих на диспансерном наблюдении	5,70	5,00	4,60	4,20
1.7.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, обследованных в учреждении здравоохранения	%	77,20	77,00	76,80	76,60
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза среди лиц, находящихся на диспансерном учете в учреждении здравоохранения	количество (на 1000 диспансеризованных), которым диагноз установлен в течение последних 5 лет	439,000	441,300	449,000	456,800
		доля (%) от состоящих на диспансерном наблюдении, которым	44,00	44,10	44,90	45,70

		диагноз установлен в течение последних 5 лет				
1.9.	Пятилетняя выживаемость больных, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза среди лиц, находящихся на диспансерном учете в учреждении здравоохранения	количество (на 1000 диспансеризованных), которым диагноз установлен в течение последних 5 лет	997,080	997,280	997,370	997,450
		доля (%) от состоящих на диспансерном наблюдении, которым диагноз установлен в течение последних 5 лет	99,71	99,73	99,74	9699,74
1.10.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	%				
II. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения						
2.1.	Среднегодовая занятость койки в учреждении здравоохранения	дни	328	330	329	329
2.2.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами - всего	%	41,00	42,40	44,70	44,40
2.3.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	41,30	38,50	39,30	33,70
2.4.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую помощь	%	40,50	47,40	51,60	58,60

2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь	%	95,50	87,00	43,30	22,90
2.6.	Среднемесячная номинальная зарботная плата медицинских работников	рубли	10253,00	12624,00	13129,00	13392,00
2.7.	Фондовооруженность учреждения здравоохранения	рублей на одного врача	669884,49	669227,30	903569,40	1070436,80
2.8.	Фондооснащенность учреждения здравоохранения	рублей на один квадратный метр площади зданий и сооружений	6462,03	6462,03	9424,41	11575,82
2.9.	Количество зданий учреждения здравоохранения, прошедших капитальный ремонт, из числа нуждающихся в нем	%	3,00	28,10	54,20	17,00
2.10.	Количество профильных отделений учреждения здравоохранения, материально- техническое оснащение которых приведено в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	единица			5	2
2.11.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	12,30	22,80	35,00	50,00
2.12.	Наличие автоматизированной	да / нет	нет	нет	нет	да

	записи на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов)					
2.13.	Использование электронного документооборота при обмене медицинской информацией	да / нет	нет	нет	нет	да
2.14.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%			50,00	80,00
2.15.	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами, либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%			50,00	

Основные показатели реализации Программы модернизации

N п/п	Наименование индикатора	Единица измерения	2009 г. (по состоянию на 01.01.2010)	Целевые значения индикатора		
				2010 г. (по состоянию на 01.01.2011)	2011 г. (по состоянию на 01.01.2012)	2012 г. (по состоянию на 01.01.2013)
1	2	3	4	5	6	7
1. Показатели медицинской результативности						
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	9,60	9,60	9,30	10,20
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 10 тыс. населения	75,80	73,00	72,00	71,00
1.3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	169,30	169,30	166,00	163,50
1.4.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований	на 100 тыс. населения	83,00	82,50	80,90	78,50
1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от травм	на 100 тыс. населения	348,50	323,60	320,60	300,60
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	на 100 тыс. населения	24,30	23,00	21,50	20,00
1.7.	Доля детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях	%	77,20	70,10	71,10	72,20
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными	%	39,80	44,80	47,30	51,60

	новообразованиями с момента установления диагноза					
1.9.	Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, с момента установления диагноза	%	87,00	91,00	91,70	92,00
1.10.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	%	58,00	80,00	82,00	83,00
1.11.	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	%	73,20	75,00	80,00	85,00
2. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения						
2.1.	Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дней	330,00	329,00	329,00	328,00
2.2.	Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	рублей в расчете на 1 чел.	1870,94	1955,10	1962,72	1963,36
2.3.	Размер дефицита Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	%	29,10	38,60	39,40	39,40
2.4.	Размер дефицита	%	29,20	28,20	27,10	25,90

	обеспеченности врачебными кадрами – всего					
2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	29,30	27,20	26,90	25,20
2.6.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую помощь	%	29,20	28,60	27,30	26,80
2.7.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь	%	2,50	1,50	0,50	
2.8.	Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников	рублей	24154,00	26086,00	27130,00	27672,00
2.9.	Фондовооруженность учреждений здравоохранения	рублей в расчете на одного врача	6462,03	897632,50	1061194,81	1070000,00
2.10.	Фондооснащенность учреждений здравоохранения	на один кв. м площади зданий и сооружений	6462,03	9362,69	11475,87	11600,00
2.11.	Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт, из числа нуждающихся в нем	%	8,00	28,10	54,20	17,00
2.12.	Количество учреждений здравоохранения,	единиц			5,00	2,00

	материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи					
2.13.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	22,80	22,80	35,00	50,00
2.14.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	%				60,00
2.15.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от	%				25,00

	общего количества государственных (муниципальных) учреждений					
2.16.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%			50,00	80,00

Сведения
об уровне развития информационной и технологической
инфраструктуры учреждений здравоохранения Республики Алтай

(в ред. [Постановления](#) Правительства Республики Алтай
от 14.10.2011 N 293)

Описание характеристик информационной и технологической инфраструктуры	Единица измерения	2009 (факт)	2010 (прог- ноз)	2011 (прог- ноз)	2012 (прог- ноз)
1. Характеристика сети ЛПУ					
Количество медицинского персонала	чел.	3271	3284	3290	3290
Количество отделений стационара	ед.	139	140	141	141
Количество кабинетов, осуществляющих поликлинический прием	ед.	336	361	368	368
2. Характеристика технологической инфраструктуры сети ЛПУ Республики Алтай					
2.1. Парк вычислительной техники и офисного оборудования медицинских учреждений Республики Алтай					
Персональные ЭВМ, всего в том числе:	ед.	421	490	599	839

с процессором Intel Pentium IV и выше, из них:	ед.	392	451	451	451
для адм./хоз. деятельности	ед.	241	271	271	271
для медицинского персонала, из них:	ед.	151	180	180	180
бездисковые рабочие станции/тонкий клиент, из них:	ед.	0	0	109	349
для адм./хоз. деятельности	ед.	0	0	0	0
для медицинского персонала	ед.	0	0	109	349
мобильные компьютеры (ноутбуки), из них:	ед.	29	39	39	39
для адм./хоз. деятельности	ед.	15	24	24	24
для медицинского персонала	ед.	14	15	15	15
Серверное оборудование, в том числе:	ед.	0	0	0	0
Сервера, из них:	ед.	0	0	0	0
для адм./хоз. деятельности	ед.	0	0	0	0
для автоматизации лечебного процесса	ед.	0	0	0	0
многофункциональные	ед.	0	0	0	0
управление и поддержка инфраструктуры	ед.	0	0	0	0
Система хранения (объем), из них:	ед.	0	0	0	0
до 4 Тв	ед.	0	0	0	0
от 4 до 10 Тв	ед.	0	0	0	0
свыше 10 Тв	ед.	0	0	0	0
Печатающие устройства и многофункциональные устройства, из них:	ед.	281	337	413	519
для адм./хоз. деятельности	ед.	178	210	210	210
для автоматизации лечебного процесса	ед.	103	127	203	309
2.2. Локальные вычислительные сети					
Общее количество портов локально-вычислительных сетей, включая все корпуса и входящие учреждения, из них:	шт.	326	409	1009	1102
для адм./хоз. деятельности	шт.	253	288	288	288
для автоматизации лечебного	шт.	73	121	721	814

процесса					
Количество обособленных подсетей (внутри одного учреждения, включая подчиненные ЛПУ)	шт.	21	22	25	24
2.3. Общая характеристика систем доступа к глобальным вычислительным сетям					
Количество точек подключения к ведомственной корпоративной сети связи с пропускной способностью на получение данных:	шт.	0	0	0	26
до 512 Кбит/с	шт.	0	0	0	0
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	26
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
Количество точек подключения к ведомственной корпоративной сети связи по типам подключения:	шт.	0	0	0	0
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	0	0	0	0
Оптоволокно	шт.	0	0	0	0
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0
Спутниковый канал	шт.	0	0	0	0
VPN через сеть общего пользования	шт.	0	0	0	26
Количество точек подключения к сети Интернет:	шт.	26	26	26	52
до 512 Кбит/с	шт.	8	8	5	
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	18	18	21	36
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	16
Количество точек подключения к сети Интернет по типам подключения:	шт.	26	26	26	52
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	26	26	26	
Оптоволокно	шт.	0	0	0	46
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0

Спутниковый канал	шт.	0	0	0	6
2.4. Оборудование для видеоконференцсвязи (количество комплектов)					
Количество комплектов оборудования	шт.	0	0	0	0
3. Характеристика информационной инфраструктуры Республики Алтай					
3.1. Количество компьютеров, использующих следующие операционные системы:					
MS Windows 95\98\ME	ед.	0	0	0	0
MS Windows N T4	ед.	0	0	0	0
MS Windows 2000	ед.	0	0	0	0
MS Windows XP	ед.	421	490	490	490
MS Windows Vista	ед.	0	0	0	0
MS Windows 7	ед.	0	0	0	0
Linux (и подобные ОС)	ед.	0	0	109	349
Unix (и подобные ОС)	ед.	0	0	0	0
MS Windows Server 2003\2008	ед.	0	0	0	0
MS DOS	ед.	0	0	0	0
Другие ОС	ед.	0	0	0	0
3.2. Системы управления БД					
Количество клиентских лицензий:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
Количество лицензий на процессор:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0
MySQL	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
3.3. Управление инфраструктурой					
Число систем управления инфраструктурой	шт.	0	0	0	0
3.4. Прикладное программное обеспечение					

Количество лицензий:	шт.	139	227	481	483
программное обеспечение для бухгалтерского учета	шт.	26	26	26	26
правовые системы	шт.	17	23	24	26
пакет офисного программного обеспечения	шт.	11	39	134	134
антивирусное программное обеспечение	шт.	59	113	271	271
системы кадрового учета и расчета заработной платы	шт.	26	26	26	26
другое прикладное программное обеспечение	шт.	0	0	0	0
3.5. Характеристика автоматизации основных задач сети ЛПУ					
Автоматизированные информационные системы управления ресурсами медицинских учреждений:	шт.	52	52	52	78
учет медицинского персонала	шт.	26	26	26	26
учет медицинского оборудования	шт.	26	26	26	26
Паспорт медицинского учреждения (Паспорт МУ)	шт.	0	0	0	26
Персонифицированный учет медицинских услуг	шт.	0	0	26	26
Формирование государственной и ведомственной статистической отчетности	шт.	26	26	26	26
Медицинские информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения процессов диагностики	шт.	0	0	0	52
Лабораторные информационные системы	шт.	0	0	0	26
Системы хранения и визуализации медицинских изображений	шт.	0	0	0	26
Электронная медицинская карта	шт.	0	0	0	26
Научно-исследовательские информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения	шт.	0	0	0	0

медицинских исследований в клинических научно-исследовательских институтах					
Обучающие информационные системы, предназначенные для информационного обеспечения процессов обучения в медицинских учебных заведениях	шт.	0	0	0	0
Телемедицинские информационные системы	шт.	0	0	0	0
4. Обеспечение безопасности информации в субъекте Российской Федерации					
Количество учреждений здравоохранения с наличием перечня конфиденциальной, служебной, коммерческой и другой критичной информации, подлежащей защите	ед.	7	9	15	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием документа, регламентирующего классификацию информации по степени конфиденциальности	ед.	4	8	14	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении здравоохранения организационно-распорядительной документации, регламентирующей проведение мероприятий по защите информации	ед.	4	7	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием организационно-распорядительной документации, определяющей порядок работы со сведениями конфиденциального характера	ед.	3	6	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием регламента использования	ед.	2	4	15	23

электронной почты					
Количество учреждений здравоохранения с наличием политики применения криптографических средств защиты	сд.	3	5	15	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием соглашения о неразглашении	ед.	6	9	17	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием нормативных документов, регламентирующих информационный обмен учреждения с другими субъектами системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования	ед.	5	8	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием защищаемых помещений	ед.	2	2	6	15
Количество учреждений здравоохранения с наличием документов, подтверждающих согласие работников на обработку их персональных данных	ед.	3	6	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении документов, подтверждающих согласие работников работать с информацией ограниченного доступа	ед.	4	6	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием регламента (инструкции) доступа работников к сети Интернет	ед.	0	3	11	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием выделенного, недоступного для посторонних, серверного	ед.	0	0	0	0

помещения					
Количество учреждений здравоохранения с наличием службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	ед.	2	5	14	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием документов, регламентирующих обязанности службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	ед.	3	6	16	23
Количество учреждений здравоохранения с наличием в учреждении дисциплинарной ответственности за нарушение информационной безопасности	ед.	2	4	13	23
5. Характеристика технологической инфраструктуры Республики Алтай					
5.1. Парк вычислительной техники и офисного оборудования БУЗ РА "МИАЦ", Министерства здравоохранения Республики Алтай					
Персональные ЭВМ, всего, в том числе:	шт.	47	60	60	64
с процессором Intel Pentium IV и выше из них:	шт.	43	53	53	53
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	13	18	18	18
Минздрав Республики Алтай	шт.	30	35	35	35
Бездисковые рабочие станции/тонкий клиент, из них:	шт.	0	0	0	4
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	0	0	0	4
Минздрав Республики Алтай	шт.	0	0	0	0
Мобильные компьютеры (ноутбуки), из них:	шт.	4	7	7	7
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	0	1	1	1
Минздрав Республики Алтай	шт.	4	6	6	6
Серверное оборудование, в том	шт.	0	0	1	3

числе:					
Сервера, из них:	шт.	0	0	1	2
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
для адм./хоз. деятельности	шт.	0	0	0	0
многофункциональные	шт.	0	0	1	2
для поддержки систем управления здравоохранением	шт.	0	0	0	0
управление и поддержки инфраструктуры	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0
для адм./хоз. деятельности	шт.	0	0	0	0
многофункциональные	шт.	0	0	0	0
для поддержки систем управления здравоохранением	шт.	0	0	0	0
управление и поддержки инфраструктуры	шт.	0	0	0	0
Система хранения (объем), из них:	шт.	0	0	0	0
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
до 4 Тв	шт.	0	0	0	0
от 4 до 10 Тв	шт.	0	0	0	0
свыше 10 Тв	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0
до 4 Тв	шт.	0	0	0	0
от 4 до 10 Тв	шт.	0	0	0	0
свыше 10 Тв	шт.	0	0	0	0
Печатающие устройства и многофункциональные устройства	шт.	26	34	34	38
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	6	8	8	12
Минздрав Республики Алтай	шт.	20	26	26	26
5.2. Локальные вычислительные сети					
Общее количество портов ЛВС, включая все корпуса и филиалы, из них:	шт.	48	54	54	108
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	24	24	24	78
Минздрав Республики Алтай	шт.	24	30	30	30
5.3. Общая характеристика систем доступа к глобальным вычислительным сетям	шт.	0	0	0	0
Количество точек подключения к	шт.	0	0	0	0

ведомственной корпоративной сети связи с пропускной способностью на получение данных:					
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
до 512 Кбит/с	шт.	0	0	0	0
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0
до 512 Кбит/с	шт.	0	0	0	0
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
Количество точек подключения к ведомственной корпоративной сети связи по типам подключения:	шт.	0	0	0	0
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	0	0	0	0
Оптоволокно	шт.	0	0	0	0
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0
Спутниковый канал	шт.	0	0	0	0
VPN через сеть общего пользования	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	0	0	0	0
Оптоволокно	шт.	0	0	0	0
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0
Спутниковый канал	шт.	0	0	0	0
VPN через сеть общего пользования	шт.	0	0	0	0
Количество точек подключения к сети Интернет	шт.	2	2	2	4
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
до 512 Кбит/с	шт.	1	0	0	0
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	0	1	1	
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0

до 512 Кбит/с	шт.	1	1	0	0
от 512 Кбит/с до 2 Мбит/с	шт.	0	0	1	
свыше 2 Мбит/с	шт.	0	0	0	2
Количество точек подключения к сети Интернет по типам подключения:	шт.	2	2	2	4
БУЗ РА "МИАЦ":	шт.	0	0	0	0
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	1	1	0	0
Оптоволокно	шт.	0	0	1	2
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0
Спутниковый канал	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:	шт.	0	0	0	0
Коммутируемый (модемный)	шт.	0	0	0	0
Широкополосный доступ по технологии xDSL	шт.	1	1	0	0
Оптоволокно	шт.	0	0	1	2
Радиодоступ	шт.	0	0	0	0
Спутниковый канал	шт.	0	0	0	0
5.4. Оборудование для видеоконференцсвязи (количество комплектов)		0	0	0	0
Количество комплектов оборудования, из них:	шт.	0	0	0	0
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай	шт.	0	0	0	0
6. Характеристика информационной инфраструктуры Республики Алтай					
6.1. Количество компьютеров, использующих следующие операционные системы:					
БУЗ РА "МИАЦ":					
MS Windows 95\98\ME	шт.	0	0	0	0
MS Windows N T4	шт.	0	0	0	0
MS Windows 2000	шт.	0	0	0	0
MS Windows XP	шт.	13	19	19	19
MS Windows Vista	шт.	0	0	0	0
MS Windows 7	шт.	0	0	0	0
Linux (и подобные ОС)	шт.	0	0	0	0

Unix (и подобные ОС)	шт.	0	0	0	0
MS Windows Server 2003\2008	шт.	0	0	1	2
MS DOS	шт.	0	0	0	0
Другие ОС	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:					
MS Windows 95\98\ME	шт.	0	0	0	0
MS Windows N T4	шт.	0	0	0	0
MS Windows 2000	шт.	0	0	0	0
MS Windows XP	шт.	34	41	41	41
MS Windows Vista	шт.	0	0	0	0
MS Windows 7	шт.	0	0	0	0
Linux (и подобные ОС)	шт.	0	0	0	0
Unix (и подобные ОС)	шт.	0	0	0	0
MS Windows Server 2003\2008	шт.	0	0	0	0
MS DOS	шт.	0	0	0	0
Другие ОС	шт.	0	0	0	0
6.2. Системы управления БД					
БУЗ РА "МИАЦ":					
Количество клиентских лицензий:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
Количество лицензий на процессор:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0
MySQL	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай:					
Количество клиентских лицензий:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
Количество лицензий на процессор:	шт.	0	0	0	0
MS SQL Server 2005\2008	шт.	0	0	0	0
Oracle 8\9\10\11	шт.	0	0	0	0
Cache	шт.	0	0	0	0

MySQL	шт.	0	0	0	0
Другие СУ БД	шт.	0	0	0	0
6.3. Управление инфраструктурой					
Количество систем управления инфраструктурой	шт.	0	0	0	1
БУЗ РА "МИАЦ"	шт.	0	0	0	1
Минздрав Республики Алтай	шт.	0	0	0	0
6.4. Прикладное программное обеспечение					
БУЗ РА "МИАЦ":					
Количество лицензий:	шт.	1	1	1	1
Программное обеспечение для бухгалтерского учета	шт.	0	0	0	0
Правовые системы	шт.	0	0	0	0
Пакет офисного программного обеспечения	шт.	0	0	0	0
Антивирусное программное обеспечение	шт.	0	0	0	0
Системы кадрового учета и расчета заработной платы	шт.	1	1	1	1
Другое прикладное программное обеспечение	шт.	0	0	0	0
Минздрав Республики Алтай					
Количество лицензий:	шт.	3	3	3	3
Программное обеспечение для бухгалтерского учета	шт.	1	1	1	1
Правовые системы	шт.	1	1	1	1
Пакет офисного программного обеспечения	шт.	0	0	0	0
Антивирусное программное обеспечение	шт.	0	0	0	0
Системы кадрового учета и расчета заработной платы	шт.	1	1	1	1
Другое прикладное программное обеспечение	шт.	0	0	0	0
7. Обеспечение безопасности информации в субъекте Российской Федерации					
БУЗ РА "МИАЦ":					
Наличие перечня конфиденциальной, служебной,	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1

коммерческой и другой критичной информации, подлежащей защите					
Наличие документа, регламентирующего классификацию информации по степени конфиденциальности	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие в учреждении здравоохранения организационно-распорядительной документации, регламентирующей проведение мероприятий по защите информации	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие организационно-распорядительной документации, определяющей порядок работы со сведениями конфиденциального характера	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие регламента использования электронной почты	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие политики применения криптографических средств защиты	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие соглашения о неразглашении	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие нормативных документов, регламентирующих информационный обмен учреждения с другими субъектами системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие защищаемых помещений	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие документов, подтверждающих согласие работников на обработку их персональных данных	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие в учреждении здравоохранения документов, подтверждающих согласие работников работать с информацией ограниченного	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1

доступа					
Наличие регламента (инструкции) доступа работников к сети Интернет	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие выделенного, недоступного для посторонних, серверного помещения	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие документов, регламентирующих обязанности службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Наличие в учреждении дисциплинарной ответственности за нарушение информационной безопасности	Есть - 1; нет - 0	0	0	1	1
Минздрав Республики Алтай:					
Наличие перечня конфиденциальной, служебной, коммерческой и другой критичной информации, подлежащей защите	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие документа, регламентирующего классификацию информации по степени конфиденциальности	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие в учреждении здравоохранения организационно-распорядительной документации, регламентирующей проведение мероприятий по защите информации	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие организационно-распорядительной документации, определяющей порядок работы со сведениями конфиденциального характера	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие регламента	Есть - 1;	0	0	0	1

использования электронной почты	нет - 0				
Наличие политики применения криптографических средств защиты	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие соглашения о неразглашении	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие нормативных документов, регламентирующих информационный обмен учреждения с другими субъектами системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие защищаемых помещений	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие документов, подтверждающих согласие работников на обработку их персональных данных	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие в учреждении документов, подтверждающих согласие работников работать с информацией ограниченного доступа	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие регламента (инструкции) доступа работников к сети Интернет	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие выделенного, недоступного для посторонних, серверного помещения	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	0
Наличие документов, регламентирующих обязанности службы (должностного лица), ответственной за обеспечение информационной безопасности	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1
Наличие в учреждении дисциплинарной ответственности	Есть - 1; нет - 0	0	0	0	1

за нарушение информационной безопасности					
--	--	--	--	--	--

Перечень учреждений, планируемых к участию в Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в части территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2011 - 2012 годах

N	Наименование медицинских учреждений и организаций	В том числе в:	
		2011 г.	2012 г.
1	2	3	4
	Муниципальной собственности, в том числе:		
01	МУЗ "Горно-Алтайская городская поликлиника"	1	1
01	МУЗ муниципального образования "Кош-Агачский район" "Кош-Агачская центральная..."	1	1
01	МУЗ "Улаганская центральная районная больница муниципального образования "Улаганский район"	1	1
01	МУЗ "Акташская межрайонная больница" муниципального образования "Улаганский район"	1	1
01	Центральная больница муниципального образования "Усть-Коксинский район" Республики Алтай	1	1
01	МУЗ "Усть-Канская центральная районная больница"	1	1
01	МУЗ "Онгудайская центральная районная больница"	1	1
01	МУЗ "Шебалинская центральная районная больница"	1	1
01	МУЗ "Чемальская районная больница"	1	1
01	МУЗ муниципального образования "Турочакский район" "Турочакская центральная районная..."	1	1
01	МУЗ "Чойская центральная районная больница"	1	1
01	МУЗ "Майминская центральная районная больница"	1	1
01	МУЗ "Горно-Алтайская станция скорой медицинской помощи"	1	1
01	МУЗ "Муниципальная стоматологическая поликлиника"	1	1
01	МУЗ "Горно-Алтайская городская детская поликлиника"	1	1
	Муниципальной собственности - всего	15	15
	Собственности субъекта Российской Федерации, в том числе:		
01	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская больница"	1	1
01	ГУЗ "Чемальский детский противотуберкулезный санаторий"	1	1
01	ГУЗ Республики Алтай "Республиканская станция скорой	1	1

	медицинской помощи"		
01	ГУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер"	1	1
01	ГУЗ Республики Алтай "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер"	1	1
01	ГУЗ "Республиканская детская больница"	1	1
01	ГУЗ Республики Алтай "Горно-Алтайский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушением психики"	1	1
01	ГУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Республики Алтай"	1	1
01	ГУЗ Республики Алтай "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр"	1	1
01	ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника"	1	1
01	ГУЗ Республики Алтай "Республиканский Центр медицины катастроф"	1	1
01	ГУЗ "Республиканский перинатальный центр"	1	1
01	ГУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер"	1	1
01	ГУЗ "Горно-Алтайский Республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	1	1
01	ГУЗ "Горно-Алтайская республиканская психиатрическая больница"	1	1
	Собственности субъекта Российской Федерации - всего	15	15
	Федеральной собственности, в том числе подведомственные:		
	Минздравсоцразвития России,		
	из них:		
01		0	0
	Минздравсоцразвития России - всего	0	0
	Федеральному медико-биологическому агентству,		
	из них:		
		0	0
	Федеральному медико-биологическому агентству - всего	0	0
	другим органам исполнительной власти (министерствам и ведомствам - указать, каким),		
	из них:		
01	ФГУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел по Республике Алтай"	1	1
	другим органам исполнительной власти - всего	1	1
	Федеральной собственности - всего	1	1
	Прочие		
01	ООО "Стоматолог"	1	1
01	ООО "Атон"	1	1
01	ООО "Стоматологический комплекс"	1	1

	Прочие - всего	3	3
	всего	34	34
