



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.06.2023

№ 455

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

В соответствии с Указом Губернатора Владимирской области от 17.10.2022 № 165 «Об органах исполнительной власти Владимирской области», постановлением администрации области от 24.12.2021 № 880 «Об утверждении Положения о системе управления государственными программами Владимирской области», Правительство Владимирской области **п о с т а н о в л я е т**:

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

1.1. Приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению № 1.

1.2. В пунктах 5, 8, 10, 11, 12, 15, 17, 18 приложения № 2 слово «Департамент» в соответствующем падеже заменить словом «Министерство» в соответствующем падеже.

1.3. Приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению № 2.

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

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

Губернатор Владимирской области



А.А. Авдеев

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан**

Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области» (далее - Программа) предусматривает систему мероприятий, направленных на снижение смертности населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни, улучшение качества и доступности медицинской помощи.

За 12 месяцев 2022 года по предварительной оценке Федеральной службы государственной статистики по Владимирской области, ожидаемая продолжительность жизни составила 70,5 года (снижение на 1,81 года по сравнению с 2020 годом – 72,31 года).

В 2022 году по сравнению с 2020 годом во Владимирской области отмечено снижение показателя общей смертности до 17,1 случая на 1000 населения (в 2020 году – 18,3 случая на 1000 населения). Избыточная смертность обусловлена влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, которая явилась одним из сильнейших вызовов для системы здравоохранения за последнее столетие.

Младенческая смертность в 2022 году, по данным Федеральной службы государственной статистики по Владимирской области, составила 4,2 случая на 1000 родившихся живыми (плановое значение 5,0). По сравнению с 2020 годом на 1,8 промилле снизилась детская смертность от 0 до 17 лет и составила 42,5 случая на 100 тыс. детского населения.

Общая заболеваемость населения в 2022 году увеличилась по сравнению с 2021 годом с 1872,2 случая на 1 тыс. населения до 1874,9 случая на 1 тыс. населения.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом снизилась общая заболеваемость по классу болезней органов дыхания с 629,8 случая на 1 тыс. населения до 612,8 случая населения на 1 тыс.

Общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения во Владимирской области увеличилась с 240,9 случая на 1 тыс. населения в 2021 году до 243,8 случая на 1 тыс. населения в 2022 году.

Здравоохранение Владимирской области представлено 87 медицинскими организациями: 5 областными больницами (в том числе 3 специализированными больницами), 14 городскими больницами, 3 детскими больницами, 1 госпиталем для ветеранов войн, 4 специализированными центрами, 2 центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины, 1 центром общественного здоровья, 1 родильным домом, 1 перинатальным центром, 17 районными и центральными районными больницами, в состав которых входят 315 ФАПов, 6 диспансерами, 5 станциями скорой помощи, 1 станцией переливания крови, 15 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 4 домами ребенка, 4 медицинскими колледжами, 3 медицинскими организациями особого типа.

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

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

- 1-й уровень - первичная (амбулаторная) медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь;

- 2-й уровень - межрайонные многопрофильные больницы (межмуниципальные центры), диспансеры, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь (сосудистые, травматологические, офтальмологические, онкологические отделения);

- 3-й уровень - специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также скорая специализированная медицинская помощь, медицинская эвакуация.

Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения возобновилось во Владимирской области только в III квартале 2020 г. после некоторого смягчения противоэпидемических мер. В 2020 году диспансеризацию и профилактические осмотры прошли 191 тыс. человек.

Одними из основных санитарно-противоэпидемических мероприятий было введение на территории страны требований по изоляции и самоизоляции граждан, а также приостановление проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Вследствие этого отмечено снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний в 2020 году.

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

В государственных учреждениях здравоохранения Владимирской области на 01.01.2023 работает 23845 человек, в том числе 3694 врача, 10426 средних медицинских работников и 1792 работника младшего медицинского персонала.

За 2022 год число работников отрасли уменьшилось на 459 человек, в том числе число врачей уменьшилось на 18 человек, а средних медицинских работников – на 211 человек.

Обеспеченность на 10 тыс. населения врачами составляет 27,5, средними медицинскими работниками – 78,01. Укомплектованность врачебных должностей составляет 72,56%, при этом укомплектованность физическими лицами – 45,93%. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала составляет 84,22%, при этом укомплектованность физическими лицами – 61,14%. Коэффициент совместительства врачей – 1,58, средними медицинскими работниками 1,3.

В целях привлечения и закрепления в государственных медицинских организациях медицинских работников, в регионе предоставляются меры социальной поддержки, оказывающие существенное влияние на привлечение медицинских работников.

В 2020 году была введена единовременная компенсационная выплата в размере 2,0 млн. рублей врачам первичного звена, прибывающим в крупные города, благодаря которой в медицинские организации прибыл 61 врач-терапевт участковый и 49 врачей-педиатров участковых. Так за период 2020-2022 г.г., в ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г.Владимира» трудоустроено 14 терапевтов участковых, ГБУЗ ВО «Городская поликлиника №1 г.Владимира» - 13, ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г.Владимира» - 9, ГБУЗ ВО «Детская городская поликлиника №1 г.Владимира» - 19 педиатров участковых, ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» - 11, ГБУЗ ВО «Детская

больница округа Муром» - 8, что позволило значительно снизить дефицит врачей-терапевтов и врачей- педиатров участковых.

С 2021 года введена единовременная компенсационная выплата в размере 2,0 млн. рублей врачам выездных бригад скорой медицинской помощи и в размере 1,0 млн. рублей фельдшерам и медицинским сестрам-анестезисткам выездных бригад скорой медицинской помощи, прибывающим в крупные города. За 2021-2022 гг прибыло 20 врачей, из которых 11 врачей скорой медицинской помощи и 6 врачей-анестезиологов, 100 фельдшеров скорой медицинской помощи и 5 медицинских сестер-анестезисток, что позволило снизить дефицит среднего медицинского персонала выездных бригад скорой медицинской помощи.

В настоящее время во Владимирской области действует 8 различных единовременных компенсационных выплат для привлекаемых медицинских работников: «Земский доктор/Земский фельдшер»; врачи первичного звена крупных городов; врачи, фельдшеры и медицинские сестры-анестезистки выездных бригад скорой помощи крупных городов; выплаты врачам-молодым специалистам в размере 100 и 300 тыс. рублей; выплаты фельдшерам и акушеркам ФАПов в размере 500 тыс. рублей. Ежегодно растет количество получателей единовременных компенсационных выплат: в 2018 году – 135 чел., в 2019 году – 195 чел., в 2020 году – 227 чел., в 2021 году – 239 чел., в 2022 году – 270 чел.

В 2022 году в здравоохранение прибыло 554 врача, а уволилось 572 врача. Основная причина увольнения – собственное желание (477 чел. – 83,4%). На пенсию вышли 62 чел. (10,8%), умерло 14 чел. (2,4%), другие причины 19 чел. (3,3%).

В целях устранения дефицита врачей Министерство здравоохранения работает с восьмью медицинскими ВУЗами (г. Иваново, г. Нижний Новгород, г. Рязань, г. Ярославль, г. Тверь, г. Калуга и г. Москва) по целевому поступлению граждан на обучение. В 2022 году в число студентов-целевиков зачислено 111 человек. Общее число студентов-целевиков, обучающихся с 1 по 6 курс, составляет 573 чел.

Ежегодно выпускники медицинских ВУЗов направляются на целевую подготовку в ординатуру. В число ординаторов-целевиков в 2022 году зачислено 56 чел., всего на 1-2 курсах обучается в ординатуре по целевому приему 119 чел. Студенты, обучающиеся в медицинских ВУЗах по целевому приему, и ординаторы-целевики получают из бюджета Владимирской области ежегодную единовременную компенсационную выплату в размере 12 тыс. рублей. В 2022 году указанную выплату получило 305 студентов и 82 ординатора.

По окончании подготовки в 2022 году в здравоохранение региона прибыло 89 врачей-молодых специалистов, в том числе 58 чел. после ординатуры и 31 чел. после первичной аккредитации (специалитет).

В медицинских колледжах области в городах Владимир, Ковров, Александров и Муром 1611 студентов обучается на бюджетной основе (в 2021 году – 1530 чел.) и 1410 студентов на платной основе. План приема по бюджету составил: 2019 год – 395 чел., 2020 год – 437 чел., 2021 год – 472 человека, 2022 год – 492 человека.

Большое значение для закрепления медицинских кадров имеет решение социально-экономических и бытовых проблем специалистов. Медицинским работникам за счет бюджета Владимирской области осуществляется выплата ежемесячной денежной компенсации в размере от 4,0 до 15,0 тыс. рублей за наем (поднаем) жилых помещений при условии, если они работают в учреждении по основному месту работы не менее чем на 1 ставку и находятся в возрасте не старше 35 лет; или работают в учреждении по основному месту работы не менее чем на 1 ставку и приняты на работу на должность, которая оставалась вакантной не менее 3 месяцев. В 2022 году 305 врачей и 254 средних медицинских работников получили указанную выплату.

Медицинским работникам, работающим в сельских поселениях и поселках городского типа, предоставляются меры социальной поддержки по оплате за содержание и ремонт жилья, услуг теплоснабжения (отопления) и электроснабжения. В 2022 году они предоставлены 407 врачам и 2422 средним медицинским работникам.

Постановлением администрации Владимирской области от 31.12.2014 №1392 утвержден Порядок предоставления мер социальной поддержки медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области при ипотечном жилищном кредитовании, предусматривающий выплату субсидии на уплату первоначального взноса и ежемесячную компенсацию на оплату процентов по ипотечному кредиту (займу) в течение 5 лет. В 2022 году 37 врачей и 39 средних медицинских работников стали участниками медицинской ипотеки.

Оказываемые меры социальной поддержки позволили сохранить кадровый потенциал и увеличить приток молодых врачей в здравоохранение.

В настоящее время во Владимирской области имеются населенные пункты, находящиеся вне зоны доступности для граждан первичной медико-санитарной помощи, отмечается недостаточный уровень качества первичной медико-санитарной помощи и ее доступности для населения.

С учетом сложившейся в 2020 году ситуации с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 одной из проблем в системе здравоохранения региона

явилось отсутствие инфекционного госпиталя. В 2022 году началось строительство инфекционного корпуса, что обеспечит доступность оказания медицинской помощи населению области с инфекционными заболеваниями и восстановление плановой работы медицинских организаций, перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Кроме того, в регионе в целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи необходимо строительство зданий для размещения единой диспетчерской службы, диспансера для оказания амбулаторной помощи взрослому и детскому населению по профилю «наркология» и «токсикология», клиничко-диагностического центра, диспансера для оказания медицинской помощи с сердечно-сосудистыми заболеваниями, реабилитационного центра и областного территориального центра медицины катастроф.

Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, на текущий момент составляет 20%, к 2025 году планируется достичь 17%.

Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования на сегодняшний день составляет 42%, к 2025 году планируется достичь 29%.

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи на труднодоступных территориях Владимирской области организована санитарно-авиационная эвакуация и использование передвижных медицинских комплексов.

В 2019 году в медицинские организации Владимирской области была запланирована поставка 13 передвижных медицинских комплексов, по состоянию на 1 ноября 2021 года запланированный показатель выполнен на 100%, осуществлено 3922 выезда, осмотрено 104511 человек.

Сохраняются проблемы с обеспечением населения лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан. Для их решения требуется совершенствование организационных процессов, в том числе внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов во всех медицинских и фармацевтических организациях.

До настоящего времени не все медицинские организации страны, в том числе врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты, включены в единый цифровой контур на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

## **2. Характеристика приоритетов государственной политики в сфере реализации Программы**

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан помимо необходимости решения существующих проблем связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим структура Программы охватывает как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы соответствуют государственной политике в сфере охраны здоровья, указанной в Указах Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан, что позволит создать систему общественного здоровья.

Общественное здравоохранение предусматривает участие муниципальных, государственных, общественных и иных структур, осуществляемое на основе межведомственного взаимодействия и направленное на реализацию системы мероприятий по охране и укреплению здоровья, предупреждению болезней, формированию здорового образа жизни и созданию благоприятной среды для жизнедеятельности граждан.

Важнейшими из задач общественного здравоохранения являются: реализация мероприятий по охране здоровья населения; реализация мероприятий, направленных на укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни, реализация мотивации граждан к регулярному прохождению медицинских осмотров в целях раннего выявления нарушений состояния здоровья; обеспечение межведомственного взаимодействия в интересах охраны и укрепления здоровья населения Владимирской области; подготовка кадров для общественного здравоохранения.

## **3. Цели, задачи и способы их эффективного решения**

## в сфере реализации Программы

Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-р (далее - Единый план).

Цели Программы и их значения по годам реализации гармонизированы с Единым планом:

цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 76,93 лет к 2030 году;

цель 2 - удовлетворенность доступностью медицинской помощи до 49,0 процента к 2030 году;

цель 3 - обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации (совместно с Министерством социальной защиты населения Владимирской области и Министерством труда и занятости населения Владимирской области).

Достижение целей обеспечивается путем решения следующих задач:

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек как результат;

борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

борьба с онкологическими заболеваниями;

развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи;

развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными медицинскими кадрами;

создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ);

модернизация первичного звена здравоохранения Владимирской области.

В качестве способов эффективного решения целей и задач Программы предусмотрены следующие мероприятия:

- мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; проведение массовой и групповой работы по пропаганде здорового образа жизни среди населения Владимирской области по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний; разработка и внедрение региональных программ, направленных на сокращение действия факторов риска неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста на основании программ, принятых Минздравом России, в том числе разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни работников на основании модельных программ, разработанных ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России;

- актуализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; ведение мониторинга реализации мероприятий региональных программ; профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений во Владимирской области;

- актуализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»; организация 7 центров амбулаторной онкологической помощи на базе: 1) ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира»; 2) ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»; 3) ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»; 4) ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»; 5) ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 1»; 6) ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»; 7) ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница»; раннее выявление онкологических заболеваний путем проведения медицинских осмотров и скринингов, выявления пациентов, входящих в группу высокого риска, в том числе генетически обусловленного, развития/наличия онкологического заболевания, повышение онконастороженности врачей и пациентов; переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

- развитие санитарной авиации; предоставление гражданам возможности оценки своего здоровья путем прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации; увеличение доступности для граждан поликлиник и поликлинических подразделений, внедривших стандарты и правила «Новой модели организации оказания медицинской помощи»; создание/замена более 1550 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий; проведение конкурсных процедур и

заключение государственных контрактов для создания более 350/замены более 1200 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий; строительство или реконструкция более 40 фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности; строительство (реконструкция) не менее 78 вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или на расстоянии, соответствующему не более чем 15-минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи; приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи; функционирование Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи;

- организация обеспечения развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями; оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов; улучшение помощи недоношенным новорожденным, направление максимального числа женщин с преждевременными родами в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр»;

- совершенствование подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников; увеличение притока медицинских кадров в отрасль; социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников; повышение престижа профессии медицинского работника. Достижение ключевых показателей, как ожидаемых результатов к 2030 году: сохранение и развитие кадрового потенциала государственной системы здравоохранения Владимирской области, приток в отрасль молодых специалистов - врачей и средних медицинских работников; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории; совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в здравоохранении Владимирской области врачей и среднего медперсонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения;

- внедрение автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам; внедрение и развитие медицинских

информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, соответствующих требованиям Минздрава России; подключение к ЕГИСЗ медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения Владимирской области, что обеспечит доступ граждан к услугам (сервисам), в том числе: запись на прием к врачу (вызов врача на дом), диспансеризацию (профилактические осмотры), получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступ к своим электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ;

- оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи, в том числе с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья; организация нового строительства, замена зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; реконструкции зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

- развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе дооснащение (переоснащение, оснащение) структурных подразделений медицинских организаций и (или) медицинских организаций, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому, обеспечение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечение медицинских организаций автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковыми автомашинами в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;

- реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, в том числе закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи пациентам с туберкулезом; закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций.

На достижение целей и задач Программы направлены верхнеуровневые целевые показатели, представленные в таблице 1.

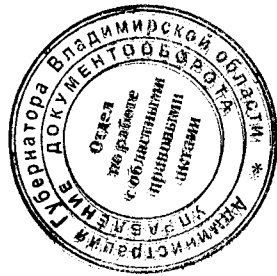
Таблица 1

**Верхнеуровневые целевые показатели,  
характеризующие достижение целей (решение задач)  
государственной программы «Развитие здравоохранения**

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение	Значение показателей по годам реализации государственной программы										Документ
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 76,93 лет к 2030 году														
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	год	68,64	69,49	71,77	72,36	73,00	73,25	74,5	75,25	76,0	76,93		<u>Распоряжение</u> Правительства РФ 01.10.2021 № 2765-р «Об утверждении Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»; <u>постановление</u> Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

Удовлетворенность доступностью медицинской помощи до 49,0 процентов к 2030 году												
2.	Удовлетворенность доступностью медицинской помощи	Процент	25,95	25,95	37,0	43,0	49,0	49,0	49,0	49,0	49,0	Распоряжение Правительства РФ 01.10.2021 № 2765-р «Об утверждении Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»;
Обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации*												
3.	Численность населения субъекта Российской Федерации	тыс. человек	1342,1	1324,4	1310,1	1298,8	1298,8	1298,8	1298,8	1298,8	1261,0	Распоряжение Правительства РФ 01.10.2021 № 2765-р «Об утверждении Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»;

\*совместно с Министерством социальной защиты населения Владимирской области и Министерством труда и занятости населения Владимирской области



Приложение № 2  
к постановлению Правительства  
Владимирской области  
от 30.06.2023 № 455

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЙ  
(УКРУПНЕННЫХ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ), ОБЪЕКТОВ  
НЕДВИЖИМОСТИ, РЕАЛИЗУЕМЫХ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ПРОГРАММЫ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Наименование объектов и мероприятий (укрупненных инвестиционных проектов)	Мощность объекта	Стоимость объекта (в ценах существующих лет)	Срок ввода в эксплуатацию/проектирования объекта	Объемы финансового обеспечения по годам, тыс. руб.										
				Единица измерения (по ОКЕИ)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Государственная программа "Развитие здравоохранения Владимирской области"														
Всего -	x	x	x	x	3867017,4	2078002,3	925529,9	2251463,9	3250000,0	4650000,0	7000000,0	6700000,0	2100000,0	32822013,5

областной бюджет, в том числе:																		
Бюджетные инвестиции	x	x	x	x	1970143,1	1482965,9	721950,6	1647063,1	3250000,0	4650000,0	7000000,0	6700000,0	2100000,0	29522122,7				
межбюджетные трансферты федерального бюджета	x	x	x	x	2279538,2	1253548,3	871344,8	1210916,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5615347,7				
<b>Региональный проект "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации"</b>																		
Всего - областной бюджет, в том числе:	x	x	x	x	1012337,9	1068833,1	900521,7	1251463,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4233156,6				
Бюджетные инвестиции	x	x	x	x	758683,3	848052,8	696942,4	647063,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2950741,6				
межбюджетные трансферты федерального бюджета	x	x	x	x	979538,2	1034202,9	871344,8	1210916,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4096002,3				



















































ГБУЗ ВО "ГБУЗ ВО "Курловская районная больница" комплексный капитальный ремонт поликлиники, Владимирская область, г. Курлово, ул.Революции, 1а	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20000,0	0,0	20000,0	
в т.ч. федерального бюджета	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19352,0	0,0	19352,0	
ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница" , ВА, Владимирская область, с.	x	x	x	x	3897,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3897,1	0,0	3897,1









в т.ч. федеральный бюджет	x	x	x	x	1310,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1310,9
ГБУЗ ВО "Александровская районная больница", поликлиника, Владимирская область, г. Александров, ул. Кубасова, 2	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	147854,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	147854,0
в т.ч. федеральный бюджет	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	143063,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	143063,5
ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница", стационар	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	90737,5	32338,0	0,0	0,0	0,0	0,0	123075,5





в т.ч. федеральный бюджет	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7061,3	0,0	0,0	7061,3	
ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница" , ФАП, Владимирская область, Д. Чертово, ул. Советская , 69	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	912,7	0,0	0,0	912,7	
в т.ч. федеральный бюджет	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	883,1	0,0	0,0	883,1	
ГБУЗ ВО "Собинская районная больница" , ВА, Владимирская область, П.	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5280,8	0,0	0,0	5280,8









ГБУЗ ВО "Уршельс кая районная больница" , РБ, Владимир ская область, п. Уршельск ий, ул. Московск ая, 2-б	x	x	x	x	x	10000,0	1000,0	9000,0	37376,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	57376,0
в т.ч. федеральн ого бюджета	x	x	x	x	x	9676,0	967,6	8708,4	36165,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55516,9
Итого						253654,6	220780,3	203579,3	604400,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1282415,0
в т.ч. федеральн ого бюджета						245436,2	213627,0	196983,3	584818,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1240864,7
Ведомственный проект "Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства"																	
Всего - областной бюджет, в том числе:	x	x	x	x	x	2511459,8	634913,1	25008,2	1000000,0	3250000,0	4650000,0	4650000,0	7000000, 0	6700000, 0	2100000,0	2100000,0	27871381,1
Бюджетн ые инвестиции	x	x	x	x	x	1211459,8	634913,1	25008,2	1000000,0	3250000,0	4650000,0	4650000,0	7000000, 0	6700000, 0	2100000,0	2100000,0	26571381,1

























