



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ЮП

от 9 октября 2018 года № 314

г. Горно-Алтайск

**Об утверждении государственной программы
Республики Алтай «Развитие здравоохранения» и отмене постановления
Правительства Республики Алтай от 3 августа 2018 года № 247**

Правительство Республики Алтай **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Алтай «Развитие здравоохранения».
2. Постановление Правительства Республики Алтай от 3 августа 2018 года № 247 «Об утверждении государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения» (официальный портал Республики Алтай в сети «Интернет»: www.altai-republic.ru, 2018, 10 августа) отменить.
3. Настоящее Постановление вступает в силу с 1 января 2019 года.

Исполняющий обязанности
Главы Республики Алтай,
Председателя Правительства
Республики Алтай



Н.М. Екеева

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Правительства
 Республики Алтай
 от 9 октября 2018 года № 314

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

I. Паспорт государственной программы Республики Алтай

Наименование государственной программы (далее - программа)	Развитие здравоохранения
Администратор программы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители программы	Министерство регионального развития Республики Алтай
Сроки реализации программы	2019 - 2024 годы
Стратегическая задача, на реализацию которой направлена программа	Развитие человеческого капитала
Цель программы	Повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи населению Республики Алтай
Задачи программы	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай; улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай; совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай; создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай

<p>Подпрограммы программы, обеспечивающая подпрограмма программы</p>	<p>Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай;</p> <p>улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай;</p> <p>совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай;</p> <p>создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»</p>
<p>Целевые показатели программы</p>	<p>Младенческая смертность;</p> <p>материнская смертность;</p> <p>смертность от болезней системы кровообращения;</p> <p>смертность от дорожно-транспортных происшествий;</p> <p>смертность от новообразований (в том числе злокачественных);</p> <p>смертность от туберкулеза;</p> <p>количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез;</p> <p>ожидаемая продолжительность жизни при рождении;</p> <p>суммарный коэффициент рождаемости;</p> <p>смертность от всех причин;</p> <p>соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай;</p> <p>соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического)</p>

	<p>персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай;</p> <p>соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай</p>
<p>Ресурсное обеспечение программы</p>	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию программы составит 32203480,9 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 11448287,4 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 2022318,9 тыс. рублей; 2020 г. - 1885193,7 тыс. рублей; 2021 г. - 1885193,7 тыс. рублей; 2022 г. - 1885193,7 тыс. рублей; 2023 г. - 1885193,7 тыс. рублей; 2024 г. - 1885193,7 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 227829,7 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 88352,2 тыс. рублей; 2020 г. - 27895,5 тыс. рублей; 2021 г. - 27895,5 тыс. рублей; 2022 г. - 27895,5 тыс. рублей; 2023 г. - 27895,5 тыс. рублей; 2024 г. - 27895,5 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 18624263,8 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 2871231,8 тыс. рублей; 2020 г. - 3150606,4 тыс. рублей;</p>

	<p>2021 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2022 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2023 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2024 г. - 3150606,4 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, (справочно) составит 1903100,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 316600,0 тыс. рублей; 2020 г. - 317300,0 тыс. рублей; 2021 г. - 317300,0 тыс. рублей; 2022 г. - 317300,0 тыс. рублей; 2023 г. - 317300,0 тыс. рублей; 2024 г. - 317300,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации программы</p>	<p>Снижение младенческой смертности к 2024 году до 7,8 на 1 тыс. родившихся живыми; материнская смертность - 0 на 100 тыс. родившихся живыми;</p> <p>снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2024 году до 320,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий к 2024 году до 11,4 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) к 2024 году до 148,7 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза к 2024 году до 12,4 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез к 2024 году до 63,9 на 100 тыс. населения;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении к 2024 году до 72,72 лет;</p> <p>увеличение показателя суммарного коэффициента рождаемости к 2024 году до 3,31 число родившихся детей на 1 женщину;</p> <p>снижение смертности от всех причин к 2024 году до 9,06 на 1000 населения;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее</p>

	<p>медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай к 2024 году до 200%;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай к 2024 году до 100%;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай к 2024 году до 100%</p>
--	--

II. Общая характеристика сферы реализации программы

Охрана здоровья населения один из важнейших факторов обеспечения безопасности граждан и государства. Мероприятия по развитию здравоохранения Республики Алтай направлены на решение стратегических задач улучшения демографической ситуации, укрепления физического и социального благополучия граждан, на удовлетворение растущих потребностей в качественной медицинской помощи. Сохранение и укрепление здоровья населения Республики Алтай возможно лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей общества путем создания у населения экономической и

социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни.

Республика Алтай (далее - республика) - регион, входящий в Сибирский федеральный округ (далее - СФО). Расположена на юго-западе Сибири, по территории республики проходит государственная граница Российской Федерации (далее - РФ) со странами дальнего зарубежья: Китай и Монголия, и ближнего зарубежья - Казахстан. Республика имеет административную границу со следующими субъектами РФ - республиками Тыва и Хакасия, Алтайским краем и Кемеровской областью. Площадь территории республики - 92,6 тыс. кв. км, территория простирается более чем на 350 км с севера на юг и 400 км с востока на запад, с низкой горной зоны переходит в высокогорную. Расстояние от Горно-Алтайска до Москвы - 3641 км, от Горно-Алтайска до Барнаула - 250 км, от Горно-Алтайска до ближайшей железнодорожной станции (г. Бийск) - 100 км.

Плотность расселения - 2,2 человека на 1 кв. км. В состав республики входят 10 муниципальных районов, 1 город, 91 сельское поселение и 245 населенных пунктов. Значительную долю сельских населенных пунктов составляют малые села: в 59 селах численность населения составляет до 100 человек; в 117 селах - от 101 до 500 человек; в 42 селах - от 501 до 1 тыс. человек; в 16 селах - от 1 до 2-х тыс. человек, в 11 селах численность населения превышает 2 тыс. человек.

Разветвленное административно-территориальное деление, высокая доля сельских жителей в общей численности населения, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности диктуют необходимость содержания широкой сети медицинских организаций, оказывающих преимущественно первичную медико-санитарную помощь, и обуславливают существенные сложности в обеспечении равнодоступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, а также организации скорой медицинской помощи на селе.

На здоровье населения республики негативное влияние оказывает ряд экологических факторов.

Для республики характерен резко континентальный климат со средними температурами от +25°C летом до -30°C зимой, а также экстремальными летними температурами до +41°C и абсолютным зимним минимумом, достигающим -55°C, что в значительной мере обуславливает высокий уровень заболеваемости населения, показатели которого превышают в целом данные по РФ и СФО в 1,5 раза, а по отдельным видам хронических заболеваний в 2 и более раза, и определяют более высокую потребность населения в медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара.

Показателями, характеризующими результативность функционирования системы здравоохранения, являются демографические показатели.

По данным Росстата среднегодовая численность населения республики в 2018 году составила 218063 человека и за год увеличилась на 528 человек. На

селе проживает 154849 человек (71,0%), в городе - 63214 человек (28,9%). Удельный вес сельских жителей существенно выше, чем в среднем по РФ (25,5%) и СФО (27%).

Республика является одним из немногих регионов России, где сохранен естественный прирост населения. В 2017 г. уровень составил 6,2 чел. на 1000 населения (РФ 2017 г. - 0,9; СФО 2017 г. - 0,4).

В республике отмечается рост доли старших возрастов в общей численности населения. По прогнозам Росстата, в ближайшие 5-8 лет тенденция к росту численности населения старше трудоспособного возраста в республике продолжится, что может негативно повлиять на показатели общей смертности населения региона.

За последние 5 лет удалось добиться последовательного снижения смертности трудоспособного населения, как в целом, так и по большинству основных классов причин смерти, для существенного снижения данного показателя необходимо не только продолжение системных преобразований здравоохранения, но создание условий, способствующих формированию среди населения потребности к ведению здорового образа жизни.

Доля лиц моложе трудоспособного возраста за этот же период также возросла, но менее выражено - на 5% и составила 28,4%, численность выросла на 2988 человек.

В 2017 году в республике родилось живыми 3443 ребенка. Показатель рождаемости составил 15,8 на 1 тыс. населения, что выше показателя по РФ (11,5 на 1 тыс. населения) на 37,4%, на 28,5% чем по СФО (12,3 на 1 тыс. населения). Среди субъектов СФО показатель рождаемости один из самых высоких и находится на 2 месте после Республики Тыва (21,8 на 1 тыс. населения), в остальных субъектах СФО зарегистрированы более низкие показатели рождаемости.

Уровень общей смертности в 2017 году в сравнении с 2013 годом снизился на 14,2 %. Число умерших в 2017 году составило 2101 человек, что на 291 человека меньше, чем в 2013 году. Показатель общей смертности составил 9,7 на 1 тыс. населения (11,3 на 1 тыс. населения в 2013 году). Уровень смертности в республике ниже показателя по РФ (12,4 на 1 тыс. населения) на 21,8 % и на 23,6 % показателя СФО (12,7 на 1 тыс. населения). Среди субъектов СФО более низкий показатель отмечен лишь в Республике Тыва (8,7 на 1 тыс. населения).

При анализе смертности выявляются существенные территориальные различия, уровень общей смертности в отдельных районах (Турочакский (15,0 на 1 тыс. населения), Чойский (12,7 на 1 тыс. населения), Шебалинский (12,0 на 1 тыс. населения), и Усть-Коксинский (12,7 на 1 тыс. населения) превышает аналогичный показатель по республике и другим районам. Это в первую очередь объясняется большим количеством лиц старше трудоспособного возраста среди населения вышеперечисленных районов.

В целях снижения смертности населения в республике Министерством здравоохранения Республики Алтай (далее - Минздрав Республики Алтай) ежегодно разрабатываются планы мероприятий по сокращению числа

умерших по основным классам причин смерти, включая смертность от транспортных несчастных случаев, туберкулеза, болезней органов дыхания, ишемической болезни сердца, онкологических заболеваний, болезней органов пищеварения.

С учетом мероприятий ежегодных планов по снижению смертности от основных причин в Республике Алтай, утверждаемых распоряжением Правительства Республики Алтай и согласованных с профильными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляется мониторинг (отслеживается) 19 ключевых (сигнальных) индикаторов, по итогам выполнения которых проводится оценка эффективности качества оказания медицинской помощи населению в республике.

По итогам реализации основных мероприятий, входящих в состав подпрограмм государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Алтай от 28 сентября 2012 года № 251 (далее - государственная программа), целевые показатели в 2013-2017 годах достигли следующего уровня:

младенческая смертность составила в 2013 году - 12,5 на 1 тыс. родившихся живыми, в 2017 году - 9,91 на 1 тыс. родившихся живыми, снижение на 20,7 %;

материнская смертность не зарегистрирована в 2013-2014, 2016 годах. Показатель материнской смертности в 2015 году составил 24,9 на 100 тыс. родившихся живыми, в 2017 году - 29 на 100 тыс. родившихся живыми. В 2015 и 2017 годах умерло по 1 женщине вне медицинской организации, которые на учете по беременности не состояли, за медицинской помощью не обращались;

смертность от болезней системы кровообращения составила в 2017 году 404,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом показатель снизился на 19,5 % (502,4 на 100 тыс. населения);

смертность от дорожно-транспортных происшествий составила в 2017 году 15,6 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом отмечается снижение на 40,2 %;

смертность от новообразований (в том числе злокачественных) в 2017 году составила 147,1 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом отмечается уменьшение на 4,8 % (154,5 на 100 тыс. населения);

смертность от туберкулеза составила в 2017 году 6,9 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом отмечается снижение на 63,7 % (19,0 на 100 тыс. населения);

показатель зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез составил в 2017 году 62 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом отмечается снижение на 21,3% (78,8 на 100 тыс. населения);

показатель ожидаемой продолжительности жизни за 2017 год составил 71,15 лет. С 2013 года продолжительность жизни увеличилась на 5,7 % (67,34

лет);

смертность от всех причин составила 9,7 на 1000 населения, по сравнению с 2013 годом отмечается снижение на 14,2 % (11,3 на 1000 населения);

суммарный коэффициент рождаемости составил 2,5 родившихся детей на 1 женщину. С 2013 по 2016 годы отмечается увеличение с 2,417 до 2,5 родившихся на 1 женщину;

число высокопроизводительных рабочих мест по разделу «Здравоохранение и предоставление социальных услуг» ОКВЭД в сфере здравоохранения составило в 2017 году 4,1 тыс. единиц, по сравнению с 2015 годом отмечается увеличение на 10,9%;

соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в республике в 2017 году - 200,9%, (2013 г. - 193,9, 2014 г. - 203,7, 2015 г. - 218,2, 2016 г. - 210,04);

соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в республике в 2017 году - 99,5% (2013 г. - 93,8, 2014 г. - 97,6, 2015 г. - 113,1, 2016 г. - 101,6);

соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в республике в 2017 году - 76,2% (2013 г. - 46,5, 2014 г. - 54, 2015 г. - 62,9, 2016 г. - 64,38).

В 2013-2017 годы мероприятия государственной программы реализовывались по следующим направлениям:

1. В рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай» с целью профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, развития первичной медико-санитарной помощи населению республики проведены мероприятия:

а) по предупреждению и борьбе с социально-значимыми заболеваниями: к социально-значимым заболеваниям относятся туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В и С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства

поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

В целях улучшения эпидемиологической ситуации, связанной с социально значимыми заболеваниями населения республики, реализовывались мероприятия по диспансерному наблюдению, направлению на лечение выявленных больных, иммунопрофилактике населения, а также проведению профилактических мероприятий по предупреждению возникновения, распространения социально значимых заболеваний, их раннему выявлению.

В целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения республики, основных факторов риска их развития, проводится диспансеризация населения, проведена проверка вассерманизации населения республики, обследование и ведение беременных женщин, наблюдение за состоянием диспансерных пациентов, санитарно-профилактическая работа, соблюдение техники постановки анализов.

Также в целях профилактики проводятся акции, лекции, тематические беседы, занятия по профилактике инфекций, передаваемых половым путём, нежелательной ранней беременности, а также формированию установок на здоровый образ жизни;

б) по формированию здорового образа жизни у населения республики, включая сокращение потребления алкоголя и табака:

в республике с целью обеспечения согласованных действий по вопросам реализации государственной политики по формированию здорового образа жизни населения республики создана Межведомственная комиссия по формированию здорового образа жизни в Республике Алтай (далее - Комиссия), утвержденная совместным приказом от 7 июля 2015 года № 119/182п/970/п/213/198-03, к компетенции которой отнесены следующие вопросы:

обеспечение согласованных действий исполнительных органов государственной власти Республики Алтай, общественных организаций, а также организаций всех форм собственности по вопросу формирования здорового образа жизни у населения Республики Алтай;

подготовка предложений по формированию приоритетов здорового образа жизни, способствующих сохранению здоровья;

оперативное решение вопросов, связанных с формированием здорового образа жизни у населения Республики Алтай;

организация проведения конференций, семинаров, «круглых столов» и других встреч по вопросам здорового образа жизни;

осуществление сотрудничества со средствами массовой информации в целях информирования населения о здоровом образе жизни.

Центром здоровья для взрослого населения в БУЗ РА «Врачебно-физкультурный диспансер», Детским центром здоровья и отделением медицинской профилактики БУЗ РА «Республиканская больница», кабинетами медицинской профилактики районных больниц проводится обучение основам здорового образа жизни и основам здорового образа жизни

медработников, обучение в «Школах здоровья», выступления на телевидении и радио, прокат видеороликов в ежедневном режиме во всех медицинских организациях, размещение информации на сайтах медицинских организаций, массовые мероприятия;

в) по повышению качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай реализуются следующие мероприятия:

медицинскими организациями республики проводится оказание первичной медико-санитарной помощи населению республики, осуществляют деятельность 10 участковых больниц, 18 сельских врачебных амбулаторий, 133 фельдшерско-акушерских пунктов. Принимаются меры по строительству фельдшерско-акушерских пунктов, что позволяет увеличить качество и количество диспансеризации, профилактической и медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов;

гражданам республики медицинская помощь оказывается в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Республики Алтай бесплатной медицинской помощи.

В результате проведенных мероприятий достигнуты целевые показатели:

общая инфекционная заболеваемость населения в 2017 году составила 209,7 на 1000 населения (2013 г. - 191,31, 2014 г. - 172,4, 2015 г. - 265,5, 2016 г. - 223). Данный показатель по сравнению с 2016 годом снизился на 3,8%;

общая заболеваемость взрослого населения в 2017 году составила 1632,9 на 1000 взрослого населения (2013 г. - 1568,6, 2014 г. - 1541,1, 2015 г. - 1562,8, 2016 г. - 1576,1);

общая заболеваемость детского населения составила 1968,3 на 1000 детского населения (2013 г. - 1894,2, 2014 г. - 1819,5, 2015 г. - 1862,8, 2016 г. - 1859,6).

2. В рамках подпрограммы «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай», с целью улучшения качества оказания медицинской помощи населению республики, проведены следующие мероприятия:

а) по созданию условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения:

современная система здравоохранения республики сформировалась под влиянием существовавших административно-территориальных и социально-экономических условий: высокого удельного веса сельского населения в структуре населения и низкой плотности расселения в сельских территориях.

Объективные сложившиеся особенности обусловили необходимость содержания и развития широкой сети сельских медицинских организаций, оказывающих в основном первичную медико-санитарную помощь.

В 2017 году в государственной системе здравоохранения Республики Алтай функционировало 30 подведомственных Минздраву Республики Алтай организаций, из них 25 медицинских организаций, 4 прочих

организации и 1 ФГБУ Туберкулезный санаторий «Чемал» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2018 году введены в эксплуатацию 1 сельская врачебная амбулатория, 4 фельдшерско-акушерских пунктов.

Для повышения эффективности функционирования государственной системы здравоохранения Республики Алтай разработана и реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи с алгоритмами оказания медицинской помощи, маршрутами движения пациентов и регламентом действий медицинских специалистов, начиная с фельдшерско-акушерских пунктов;

б) по обеспечению граждан, имеющих право на меры социальной защиты (поддержки), социальные услуги, предоставляемые в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иные социальные гарантии и выплаты, установленные законодательством Российской Федерации и Республики Алтай (далее - льготные категории граждан).

Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан, как один из сегментов системы лекарственного обеспечения, способствует укреплению здоровья населения, повышению качества жизни, достижению стойкой ремиссии, предотвращению осложнений заболеваний.

Лекарственное обеспечение льготным категориям граждан осуществлялось за счет средств федерального бюджета и республиканского бюджета Республики Алтай по следующим направлениям:

лекарственное обеспечение лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности - в 2017 году обслужено 78 рецептов на сумму 10050,24 тыс. рублей (в 2013 году на сумму 4483,86 тысяч рублей). Количество льготных категорий граждан по состоянию на 31 декабря 2017 года составляет 15 человек (в 2013 году - 11 человек);

обеспечение необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг - в 2017 году обратилось за медицинской помощью 5037 человек, что составило 74,4 процента от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Обслужено 9264 (в 2013 году 112502) рецептов на сумму 69499,91 тысяч рублей (в 2013 году - 64259,21 тысяч рублей);

обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай - в 2017 году обслужено 4760 рецептов на сумму 48516,3 тыс. рублей (в 2013 году на сумму 22321,05 тысяч рублей). Количество льготных категорий граждан по состоянию на 31 декабря 2017 года составляет 14329 человек (в 2013 году - 10053 человек);

лекарственное обеспечение граждан, страдающих гемофилией,

муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей - в 2017 году обратилось за медицинской помощью 118 человек (в 2013 году - 73 человека), что составляет 100 процентов от числа граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение. Обслужено 1153 рецепта на сумму 31717,91 тысяч рублей (в 2013 году – 31467,01 тысяч рублей);

в) по оказанию и совершенствованию специализированной медицинской помощи:

оказание специализированной медицинской помощи на территории республики осуществляется медицинскими организациями: БУЗ РА «Психиатрическая больница», БУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер», БУЗ РА «Центр медицины катастроф», БУЗ РА «Бюро судебно-медицинской экспертизы», БУЗ РА «Специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики».

За счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских организациях, подведомственных Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук, в 2017 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП) 1384 жителя республики (2013 г. - 745, 2014 г. - 819, 2015 г. - 1020, 2016 г. - 1207).

В республике с 2014 года на базе БУЗ РА «Республиканская больница» организовано оказание ВМП по следующим видам работ и услуг: «травматология-ортопедия» взрослым и детям, «сердечно-сосудистая хирургия», «поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований», «выхаживание новорожденных с массой тела до 1500 г, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки витальных функций и щадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований». С 2018 года ООО «Гармония здоровья» оказывает услуги по следующим видам работ и услуг: «оториноларингология» «эндокринология».

В 2017 году в БУЗ РА «Республиканская больница» ВМП получили 457 человек (2014 г. - 120, 2015 г. - 288, 2016 г. - 395);

г) по повышению квалификации медицинских работников государственных организаций здравоохранения республики, устранению дефицита и социальной поддержки:

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 государственных организаций здравоохранения. В республике в 2017 году работало 858 врачей, (2013 г. - 846 врачей), показатель обеспеченности на 10 тыс. населения - 39,5 (2013 г. - 40,0 на 10 тыс. населения) и 2595 средних медработников (2013 г. - 2654 средних медработников), показатель обеспеченности на 10 тыс. населения - 119,6 (2013 г. - 125,4). Остается стабильным соотношение числа врачей и средних медработников 1:3. Коэффициент совместительства врачебных должностей - 1,4. В 2017 году прошли повышение квалификации (общее усовершенствование) 155 врачей (в 2013 году - 119); профессиональную переподготовку 15 врачей; тематические усовершенствования 54 врача (2013 г. - 42) и 1263 средних медицинских работников (2013 г. - 808).

Существует острая проблема кадрового обеспечения в отдельных медицинских организациях, в том числе сельских, необходимо укомплектование первичного звена врачами терапевтами участковыми, педиатрами, узкими специалистами. Также отмечается дефицит средних медицинских работников в сельской местности, особенно фельдшеров и акушеров для укомплектования фельдшерско-акушерских пунктов.

Принимаются меры по привлечению медицинских работников в систему государственных организаций здравоохранения Республики Алтай: ежегодно выпускники школ направляются на обучение в медицинские ВУЗы в соответствии с квотами целевого приема для получения высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета по программам специалитета;

ежегодно по квотам целевого приема на обучение по дополнительным профессиональным программам - программам ординатуры направляются выпускники медицинских ВУЗов (в 2018 году - 7), также заключаются договоры на обучение по дополнительным профессиональным программам - программам ординатуры на коммерческой основе;

в 2019 году планируется реализация программы «Земский доктор/Земский фельдшер», с целью адресного привлечения медицинских кадров по дефицитным специальностям.

3. В рамках подпрограммы «Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай» с целью совершенствования сети организаций здравоохранения Республики Алтай были проведены следующие мероприятия:

а) в 2013 - 2018 годы продолжено строительство и планомерное укрепление материально-технической базы медицинских организаций, входящих в государственную систему здравоохранения Республики Алтай

(далее - медицинские организации):

реконструкция незавершенного строительства пристройки к республиканской детской больнице в г. Горно-Алтайске;

в 2014 году завершено строительство районных больниц в Кош-Агачском и Турочакском районах;

ведется строительство центральной районной больницы на 30 коек с поликлиникой на 100 посещений в с. Майма, Майминского района. Уровень технической готовности объекта в 2017 году составил 32,6%;

в 2017 году введена в эксплуатацию сельская врачебная амбулатория с койками дневного пребывания в с. Балыкча Улаганского района, завершено строительство канализационной сети в БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД»;

в 2018 году введены в эксплуатацию фельдшерско-акушерские пункты в селах Подгорное, Карасук, Усть-Муны Майминского района, открыт врачебный участок в микрорайоне Алгаир села Майма;

ведутся проектные работы по реконструкции здания БУЗ РА «Перинатальный центр», строительству здания для размещения танатологического (морг) и патологоанатомического отделений БУЗ РА «Бюро СМЭ», строительству сельской врачебной амбулатории с койками дневного пребывания в селе Кызыл-Озек Майминского района;

выполнены ремонтные работы в структурных подразделениях медицинских организаций: в участковых больницах в селе Барагаш Шебалинского района и селе Беяши (Джазатор) Кош-Агачского района, в отделении скорой помощи Центра медицины катастроф, в БУЗ РА «Шебалинская районная больница», «Республиканская больница» «Противотуберкулезный диспансер», «Перинатальный центр», «Центр лечебного и профилактического питания», «Республиканская стоматологическая поликлиника»;

начат поэтапный капитальный ремонт здания БУЗ РА «Улаганская районная больница»;

приобретено здание для размещения поликлиники для БУЗ РА «Усть-Канская районная больница», производственное здание для организации патологоанатомического отделения БУЗ РА «Усть-Коксинская районная больница», приобретен комплекс зданий и сооружений под размещение районной больницы на 40 коек с поликлиникой на 100 посещений в смену для БУЗ РА «Чемальская районная больница» в селе Чемал;

в 2018 году приобретено здание для размещения фельдшерско-акушерского пункта для БУЗ РА «Шебалинская районная больница» в селе Шыргайта Шебалинского района.

Во исполнение Послания Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному Собранию от 1 марта 2018 года планируется приобрести модульные конструкции врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, а также передвижные медицинские комплексы для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов

с численностью населения до 100 человек.

Ежегодно приобретается оборудование, в том числе медицинское:

в 2017 году приобретены основные средства для 17 медицинских организаций республики, в том числе: лабораторное оборудование, стоматологическая установка, кардиометры, дигитайзеры и другое медицинское оборудование, дизельгенератор.

Основными проблемами общественного здоровья и системы здравоохранения республики являются:

средняя продолжительность предстоящей жизни населения республики ниже, чем по России на 2 года (по данным 2016 г.), обусловленная высоким уровнем смертности населения от внешних причин, сохраняющимся уровнем младенческой смертности;

слабое развитие восстановительной медицины, реабилитации и санаторно-курортного дела;

недостаточная материально-техническая база государственных организаций здравоохранения республики, высокий износ медицинского оборудования, санитарного транспорта.

Проблемы здравоохранения в сочетании с территориальными особенностями республики обуславливают необходимость создания модели здравоохранения, которая сможет обеспечить доступность первичной медико-санитарной, специализированной и скорой медицинской помощи. В целом, реализация всех мероприятий программы обеспечит к 2024 году формирование здорового образа жизни населения республики, а также создаст систему здравоохранения, позволяющую оказывать доступную и качественную медицинскую помощь на основе единых требований и подходов с учетом передовых достижений медицинской науки.

Государственно-частное партнерство

Государственно-частное партнерство, в том числе концессионные соглашения, - один из способов развития общественной инфраструктуры, основанный на долгосрочном взаимодействии государства и бизнеса, при котором частная сторона участвует не только в проектировании, финансировании, строительстве или реконструкции объекта инфраструктуры, но и в его последующей эксплуатации (предоставление услуг на созданном объекте) и (или) техническом обслуживании.

Целью государственно-частного партнерства с экономической точки зрения является стимулирование привлечения частных инвестиций в производство услуг, работ и потребительских товаров, которые должны быть обеспечены публично-правовыми образованиями за счет средств соответствующих бюджетов, а также сокращение участия государства в экономическом обороте, когда те же задачи могут быть эффективнее выполнены бизнесом.

В 2018 - 2019 годах планируется строительство объекта «Строительство морга и организация судебно-медицинской экспертизы и

патологоанатомической деятельности в г. Горно-Алтайске» в соответствии с современными строительными и санитарно-эпидемиологическими требованиями с использованием механизмов государственно-частного партнерства, в том числе концессионных соглашений.

III. Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы, цели, задачи и целевые показатели государственной программы

В соответствии со Стратегией социально-экономического развития республики на период до 2035 года, утвержденной постановлением Правительства Республики Алтай от 13 марта 2018 года № 60, Указами Президента Российской Федерации от 14 ноября 2017 года № 548 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года», развитие здравоохранения республики на период до 2035 года ориентировано на создание эффективной системы, способной обеспечить население своевременными профилактическими мероприятиями, доступной и качественной медицинской помощью с использованием передовых достижений медицинской науки, а также реабилитационной и санаторно-курортной помощью, улучшение демографической ситуации.

Целью программы является повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи населению Республики Алтай.

Задачами программы являются:

профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай;

улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай;

совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай;

создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай.

Цели и задачи программы будут достигнуты, в том числе с применением механизмов государственно-частного партнерства.

Для оценки результатов реализации программы предлагается использовать в качестве определяющих индикаторы, которые являются основными для системы здравоохранения и включены в перечень показателей для оценки эффективности деятельности исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

Состав целевых показателей программы определен в соответствии с ее целями, задачами и мероприятиями.

Целевые значения показателей реализации программы установлены на основании результатов статистического наблюдения основных показателей

демографического развития, а также на базе ведомственной отчетности исполнительных органов государственной власти Республики Алтай и учитывают планируемые результаты реализации программы.

Перечень целевых показателей программы носит открытый характер и предполагает замену в случае потери информативности того или иного показателя.

Сведения о составе и значениях целевых показателей программы приводятся в приложении № 1 к Программе.

IV. Сведения о подпрограммах государственной программы

Программа состоит из 3 подпрограмм и обеспечивающей подпрограммы:

- 1) подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай»;
- 2) подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»;
- 3) подпрограмма «Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай»;
- 4) обеспечивающая подпрограмма «Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения».

Для каждой подпрограммы сформулированы цель, задачи, целевые индикаторы и их прогнозные значения, перечень мероприятий, за счет реализации которых предполагается достичь намеченных результатов.

1. Подпрограмма

«Профилактика заболеваний и формирование
здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной
помощи населению Республики Алтай»

1.1. Паспорт

подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование подпрограммы государственной программы (далее - подпрограмма)	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай
Наименование государственной программы, в состав	Развитие здравоохранения

которой входит подпрограмма	
Администратор подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий государственной программы в рамках подпрограммы	-
Сроки реализации подпрограммы	2019 - 2024 годы
Цель подпрограммы	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай
Задачи подпрограммы	Стабилизация в республике эпидемиологической ситуации, связанной с социально-значимыми заболеваниями населения; развитие и совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи населению республики; повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 70% к концу 2022 года; увеличение ожидаемой продолжительности жизни от 71,54 до 72,68 лет и снижение общего коэффициента смертности населения с 9,3 до 9,1 путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью к концу 2020 года
Целевые показатели подпрограммы	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения республики; доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

	<p>доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;</p> <p>доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;</p> <p>проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:</p> <ul style="list-style-type: none"> во время беременности; во время родов; новорожденному; <p>уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции;</p> <p>разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков;</p> <p>доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении;</p> <p>общая инфекционная заболеваемость населения;</p> <p>общая заболеваемость взрослого населения;</p> <p>общая заболеваемость детского населения;</p> <p>охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях системы здравоохранения, образования и социальной защиты;</p> <p>охват диспансеризацией взрослого населения;</p> <p>охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез</p>
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 27629525,4 тыс. рублей, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) за счет средств республиканского бюджета

	<p>республики составит 8553991,2 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 1512768,7 тыс. рублей; 2020 г. - 1404244,5 тыс. рублей; 2021 г. - 1404244,5 тыс. рублей; 2022 г. - 1404 244,5 тыс. рублей; 2023 г. - 1404244,5 тыс. рублей; 2024 г. - 1404244,5 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 33770,4 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 5628,4 тыс. рублей; 2020 г. - 5628,4 тыс. рублей; 2021 г. - 5628,4 тыс. рублей; 2022 г. - 5628,4 тыс. рублей; 2023 г. - 5628,4 тыс. рублей; 2024 г. - 5628,4 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования республики (справочно) составит 18624263,8 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 2871231,8 тыс. рублей; 2020 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2021 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2022 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2023 г. - 3150606,4 тыс. рублей; 2024 г. - 3150606,4 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, справочно) составит - 437500,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 72500,0 тыс. рублей; 2020 г. - 73000,0 тыс. рублей; 2021 г. - 73000,0 тыс. рублей; 2022 г. - 73000,0 тыс. рублей; 2023 г. - 73000,0 тыс. рублей; 2024 г. - 73000,0 тыс. рублей.</p>
--	---

1.2. Цели и задачи подпрограммы

Целью подпрограммы является профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай.

Для достижения поставленной цели в рамках подпрограммы необходимо

решить следующие задачи:

стабилизация в республике эпидемиологической ситуации, связанной с социально-значимыми заболеваниями населения;

развитие и совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи населению республики;

повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 70% к концу 2022 года;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни от 71,54 до 72,68 лет и снижение общего коэффициента смертности населения с 9,3 до 9,1 путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью к концу 2020 года.

Сведения о значениях целевых показателей подпрограммы по годам ее реализации представлены в приложении № 1 к программе.

1.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в республике;

повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению республики;

реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

реализация проекта «Формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай и профилактика неинфекционных заболеваний».

Перечень основных мероприятий подпрограммы с указанием ответственных исполнителей, сроков выполнения основных мероприятий, непосредственных результатов и целевых показателей, для достижения которых реализуются основные мероприятия, представлен в приложении № 2 к программе.

1.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

Федеральном законе от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

Федеральном законе от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Федеральном законе от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний»;

Федеральном законе от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;

Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указах Президента Российской Федерации от 14 ноября 2017 года № 548 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года»;

Законе Республики Алтай от 14 мая 2008 года № 48-РЗ «О полномочиях органов государственной власти Республики Алтай в области охраны здоровья граждан»;

постановлении Правительства Республики Алтай от 13 марта 2018 года № 60 «О стратегии социально-экономического развития Республики Алтай на период до 2035 года»;

иных федеральных законах, принимаемых в соответствии с ними нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах Республики Алтай.

1.5. Сведения о средствах федерального бюджета

Средства федерального бюджета предусматриваются в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640.

Сведения о средствах федерального бюджета, использование которых предполагается в рамках реализации мероприятий подпрограммы:

федеральный бюджет, всего 33770,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2020 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2021 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2022 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2023 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2024 г. - 5628,4 тыс. рублей.

Информация о ресурсном обеспечении мероприятий подпрограммы за счет средств федерального бюджета приводится в приложении № 3 к программе.

1.6. Сведения об участии муниципальных образований в Республике Алтай в реализации подпрограммы

В реализации мероприятий подпрограммы принимают участие органы местного самоуправления муниципальных образований в Республике Алтай в соответствии с полномочиями, к которым относятся:

создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах

полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

реализация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни на территории муниципального образования;

реализация мероприятий по профилактике туберкулеза, ВИЧ и других инфекционных заболеваний, информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения туберкулеза, ВИЧ и других инфекционных заболеваний на территории муниципального образования, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения.

1.7. Сведения об участии организаций, включая данные о прогнозных расходах указанных организаций на реализацию подпрограммы

В реализации мероприятий подпрограммы также участвуют 54 частные медицинские организации, лицензированные в установленном порядке и осуществляющие медицинскую деятельность при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

В разработке и реализации мероприятий подпрограммы участвует также Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Республике Алтай. Территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории республики ежегодно утверждается постановлением Правительства Республики Алтай и включает в себя:

перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования республики;

условия оказания медицинской помощи, реализации установленного

законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях республики, участвующих в реализации Территориальной программы;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования;

объемы медицинской помощи медицинским организациям, участвующим в реализации Территориальной программы;

способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию;

структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Информация о ресурсном обеспечении за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай представлена в приложении № 3 к программе.

2. Подпрограмма

«Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»

2.1. Паспорт

подпрограммы государственной программы республики

Наименование подпрограммы государственной программы (далее – подпрограмма)	Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай
Наименование государственной программы, в состав которой входит подпрограмма	Развитие здравоохранения
Администратор подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители государственной программы, участвующие в	-

реализации основных мероприятий государственной программы в рамках подпрограммы	
Сроки реализации подпрограммы	2019 - 2024 годы
Цель подпрограммы	Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай
Задачи подпрограммы	<p>Создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения;</p> <p>обеспечение льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;</p> <p>повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой (скорой специализированной) медицинской помощи населению Республики Алтай;</p> <p>повышение квалификации работников государственных организаций здравоохранения республики, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников государственных организаций здравоохранения Республики Алтай;</p> <p>повышение доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи посредством организации работы санитарной авиации;</p> <p>оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников</p>
Целевые показатели подпрограммы	<p>Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь;</p> <p>доля обследованных беременных женщин в первом триместре беременности по алгоритму комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности;</p> <p>охват неонатальным скринингом (доля</p>

	<p>новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа родившихся живыми);</p> <p>охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни);</p> <p>доля обслуженных рецептов на лекарственные средства по льготным категориям граждан от общего количества выписанных рецептов;</p> <p>обеспеченность врачами в государственных организациях здравоохранения республики;</p> <p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортных происшествий до 20 минут</p>
<p>Ресурсное обеспечение подпрограммы</p>	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 4205225,2 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 2553380,3 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 459386,8 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. - 418798,7 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. - 418798,7 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. - 418798,7 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. - 418798,7 тыс. рублей;</p> <p>2024 г. - 418798,7 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 186244,9 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 81456,4 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. - 20957,7 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. - 20957,7 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. - 20957,7 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. - 20957,7 тыс. рублей;</p> <p>2024 г. - 20957,7 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. - 0,0 тыс. рублей;</p>

	<p>2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, справочно) составит 1465600,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 244100,0 тыс. рублей; 2020 г. - 244300,0 тыс. рублей; 2021 г. - 244300,0 тыс. рублей; 2022 г. - 244300,0 тыс. рублей; 2023 г. - 244300,0 тыс. рублей; 2024 г. - 244300,0 тыс. рублей.</p>
--	--

2.2. Цели и задачи подпрограммы

Целью подпрограммы является улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай.

Для достижения поставленной цели в рамках подпрограммы необходимо решить следующие задачи:

создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения;
обеспечение льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой (скорой специализированной) медицинской помощи населению Республики Алтай;

повышение квалификации работников государственных организаций здравоохранения республики, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников государственных организаций здравоохранения Республики Алтай;

повышение доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи посредством организации работы санитарной авиации;

оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников.

Сведения о значениях целевых показателей подпрограммы по годам ее реализации представлены в приложении № 1 к программе.

2.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения;
обеспечение льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи;

повышение квалификации работников государственных организаций здравоохранения республики, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников государственных организаций здравоохранения республики;

реализация проекта «Развитие санитарной авиации»;

оказание паллиативной медицинской помощи.

Перечень основных мероприятий подпрограммы с указанием ответственных исполнителей, сроков выполнения основных мероприятий, непосредственных результатов и целевых показателей, для достижения которых реализуются основные мероприятия, представлен в приложении № 2 к программе.

2.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

Федеральном законе от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указах Президента Российской Федерации от 14 ноября 2017 года № 548 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года»;

Законе Республики Алтай от 14 мая 2008 года № 48-РЗ «О полномочиях органов государственной власти Республики Алтай в области охраны здоровья граждан»;

постановлении Правительства Республики Алтай от 19 февраля 2009 года № 37 «О порядке обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай, и признании утратившим силу постановления Правительства Республики Алтай от 7 августа 2006 года № 195»;

постановлении Правительства Республики Алтай от 13 марта 2018 года № 60 «О стратегии социально-экономического развития Республики Алтай на период до 2035 года»;

иных федеральных законах, принимаемых в соответствии с ними нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах Республики Алтай.

2.5. Сведения о средствах федерального бюджета

Средства федерального бюджета предусматриваются в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Сведения о средствах федерального бюджета, использование которых предполагается в рамках реализации мероприятий подпрограммы:

федеральный бюджет, всего 186244,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 81456,4 тыс. рублей;

2020 г. - 20957,7 тыс. рублей;

2021 г. - 20957,7 тыс. рублей;

2022 г. - 20957,7 тыс. рублей;

2023 г. - 20957,7 тыс. рублей;

2024 г. - 20957,7 тыс. рублей.

Информация о ресурсном обеспечении мероприятий подпрограммы за счет средств федерального бюджета приводится в приложении № 3 к программе.

2.6. Сведения об участии муниципальных образований в Республике Алтай в реализации подпрограммы

В реализации мероприятий подпрограммы принимают участие органы местного самоуправления муниципальных образований в Республике Алтай в соответствии с полномочиями, к которым относятся:

создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ);

создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ.

2.7. Сведения об участии организаций, включая данные о прогнозных расходах указанных организаций на реализацию подпрограммы

В реализации мероприятий подпрограммы участвуют 54 частные медицинские организации, лицензированные в установленном порядке и осуществляющие медицинскую деятельность:

при оказании первичной специализированной медико-санитарной

помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), «аллергология и иммунология», «дерматовенерология», «детская кардиология», «детская хирургия», «детская эндокринология», «инфекционные болезни», «кардиология», «косметология», «неврология», «онкологи», организация здравоохранения и общественному здоровью, «оториноларингология (за исключением кохlearной имплантации), «офтальмология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «пульмонология», «стоматология общей практики», «стоматология ортопедическая», «стоматология терапевтическая», «стоматология хирургическая», «травматология и ортопедия», «ультразвуковая диагностика», «урология», «функциональная диагностика», «хирургия», «эндокринология»;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по профилям «кардиология», «неврология»;

при проведении медицинских осмотров: предрейсовым, послерейсовым, предсменным, послесменным;

при проведении медицинских экспертиз по качеству оказания медицинской помощи, временной нетрудоспособности.

Информация о ресурсном обеспечении за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай представлена в приложении № 3 к программе.

3. Подпрограмма

«Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай»

3.1. Паспорт

подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование подпрограммы государственной программы (далее - подпрограмма)	Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай
Наименование государственной программы, в состав которой входит подпрограмма	Развитие здравоохранения
Администратор	Министерство здравоохранения Республики

подпрограммы	Алтай
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий государственной программы в рамках подпрограммы	Министерство регионального развития Республики Алтай
Сроки реализации подпрограммы	2019 - 2024 годы
Цель подпрограммы	Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай
Задачи подпрограммы	<p>Строительство, реконструкция и приобретение объектов для государственных организаций здравоохранения республики;</p> <p>модернизация объектов государственных организаций здравоохранения республики;</p> <p>укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения республики;</p> <p>повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет автоматизации процессов мониторинга записи на прием к врачу, перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 80% всего медицинского персонала к концу 2018 года, а также посредством создания системы телемедицинских консультаций, доступ к которой должны к концу 2018 года получить не менее 62% государственных организаций здравоохранения республики;</p> <p>повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Алтай</p>
Целевые показатели подпрограммы	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения Республики Алтай
Ресурсное обеспечение	Объем бюджетных ассигнований в целом на

подпрограммы	<p>реализацию подпрограммы составит 264605,6 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 264605,6 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 34195,6 тыс. рублей; 2020 г. - 46082,0 тыс. рублей; 2021 г. - 46082,0 тыс. рублей; 2022 г. - 46082,0 тыс. рублей; 2023 г. - 46082,0 тыс. рублей; 2024 г. - 46 082,0 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей; 2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей; 2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей; 2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей.</p>
--------------	---

3.2. Цели, задачи и целевые показатели подпрограммы

Целью подпрограммы является совершенствование сети

государственных организаций здравоохранения Республики Алтай.

Задачами подпрограммы являются:

строительство, реконструкция и приобретение объектов для государственных организаций здравоохранения республики;

модернизация объектов государственных организаций здравоохранения республики;

укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения республики;

повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет автоматизации процессов мониторинга записи на прием к врачу, перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 80% всего медицинского персонала к концу 2018 года, а также посредством создания системы телемедицинских консультаций, доступ к которой должны к концу 2018 года получить не менее 62% государственных организаций здравоохранения республики;

повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Алтай.

Состав целевых показателей подпрограммы определен, исходя из принципа необходимости и достаточности информации для характеристики достижения цели и решения задач подпрограммы, и может уточняться в ходе реализации мероприятий подпрограммы.

Сведения о составе и значениях целевых показателей подпрограммы приведены в приложении № 1 к программе.

3.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения республики;

строительство, реконструкция и приобретение объектов для государственных организаций здравоохранения республики;

модернизация объектов государственных организаций здравоохранения республики;

реализация проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе укрепления регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в медицинских организациях Республики Алтай»;

развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений государственных организаций здравоохранения республики (в рамках Плана мероприятий (программы) «Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай с 2018 по 2020 годы», утвержденного распоряжением Правительства Республики Алтай от 3 августа 2018 года № 413-р).

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы представлены в приложении № 2 к программе.

3.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указах Президента Российской Федерации от 14 ноября 2017 года № 548 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года»;

Законе Республики Алтай от 14 мая 2008 года № 48-РЗ «О полномочиях органов государственной власти Республики Алтай в области охраны здоровья граждан»;

постановлении Правительства Республики Алтай от 13 марта 2018 года № 60 «О стратегии социально-экономического развития Республики Алтай на период до 2035 года»;

иных федеральных законах, принимаемых в соответствии с ними нормативных правовых актов Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах Республики Алтай.

3.5. Сведения о средствах федерального бюджета

Средства федерального бюджета предусматриваются в рамках программы.

Сведения о средствах федерального бюджета, использование которых предполагается в рамках реализации мероприятий подпрограммы:

федеральный бюджет, всего 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 0,0 тыс. рублей;

2020 г. - 0,0 тыс. рублей;

2021 г. - 0,0 тыс. рублей;

2022 г. - 0,0 тыс. рублей;

2023 г. - 0,0 тыс. рублей;

2024 г. - 0,0 тыс. рублей.

Информация о ресурсном обеспечении мероприятий подпрограммы за счет средств федерального бюджета приводится в приложении № 3 к программе.

3.6. Сведения об участии муниципальных образований в реализации подпрограммы

В реализации подпрограммы участие муниципальных образований не

предусмотрено.

3.7. Сведения об участии организаций, включая данные о прогнозных расходах указанных организаций на реализацию подпрограммы

В реализации подпрограммы участие организаций не предусмотрено.

4. Обеспечивающая подпрограмма государственной программы Республики Алтай

4.1 Паспорт обеспечивающей подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование обеспечивающей подпрограммы государственной программы (далее - обеспечивающая подпрограмма)	Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»
Наименование государственной программы, в состав которой входит обеспечивающая подпрограмма	Развитие здравоохранения
Сроки реализации обеспечивающей подпрограммы	2019 - 2024 годы
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий государственной программы в рамках обеспечивающей подпрограммы	

Цели обеспечивающей подпрограммы	Создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай
Целевые показатели обеспечивающей подпрограммы	Уровень достижения показателей государственной программы Республики Алтай
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 104124,7 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 96310,3 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 15967,8 тыс. рублей; 2020 г. - 16068,5 тыс. рублей; 2021 г. - 16068,5 тыс. рублей; 2022 г. - 16068,5 тыс. рублей; 2023 г. - 16068,5 тыс. рублей; 2024 г. - 16068,5 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 7814,4 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 1267,4 тыс. рублей; 2020 г. - 1309,4 тыс. рублей; 2021 г. - 1309,4 тыс. рублей; 2022 г. - 1309,4 тыс. рублей; 2023 г. - 1309,4 тыс. рублей; 2024 г. - 1309,4 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей; 2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств о приносящей доход деятельности, справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей;</p>

	2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей.
--	--

4.2. Цели, основные мероприятия и ресурсное обеспечение подпрограммы

Целью обеспечивающей подпрограммы является создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай.

Подпрограмма реализуется в рамках одного основного мероприятия, направленного на повышение эффективности государственного управления в Министерстве здравоохранения Республики Алтай.

Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 104124,7 тыс. рублей, в том числе:

а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 96310,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 15967,8 тыс. рублей;

2020 г. - 16068,5 тыс. рублей;

2021 г. - 16068,5 тыс. рублей;

2022 г. - 16068,5 тыс. рублей;

2023 г. - 16068,5 тыс. рублей;

2024 г. - 16068,5 тыс. рублей;

б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 7814,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 1267,4 тыс. рублей;

2020 г. - 1309,4 тыс. рублей;

2021 г. - 1309,4 тыс. рублей;

2022 г. - 1309,4 тыс. рублей;

2023 г. - 1309,4 тыс. рублей;

2024 г. - 1309,4 тыс. рублей;

в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 0,0 тыс. рублей;

2020 г. - 0,0 тыс. рублей;

2021 г. - 0,0 тыс. рублей;

2022 г. - 0,0 тыс. рублей;

2023 г. - 0,0 тыс. рублей;

2024 г. - 0,0 тыс. рублей;

г) за счет средств из иных источников (средств о приносящей доход деятельности, справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. - 0,0 тыс. рублей;

2020 г. - 0,0 тыс. рублей;
2021 г. - 0,0 тыс. рублей;
2022 г. - 0,0 тыс. рублей;
2023 г. - 0,0 тыс. рублей;
2024 г. - 0,0 тыс. рублей.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к государственной программе
Республики Алтай
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ
о составе и значениях целевых показателей государственной
программы

Наименование государственной программы

Развитие здравоохранения

Администратор государственной программы

Министерство здравоохранения Республики Алтай

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	Значения целевых показателей								Статус целевых показателей (I, II)
			2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	
			отчет	оценка	прогноз	прогноз	прогноз	прогноз	прогноз	прогноз	
Государственная программа «Развитие здравоохранения»											
1.	Младенческая смертность	на 1 тыс. родившихся живыми	9,91	9,2	9,0	8,8	8,55	8,3	8,05	7,8	I
2.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	29	0	0	0	0	0	0	0	II
3.	Смертность от	на 100 тыс.	404,5	392,4	380,6	369,2	356,3	343,8	331,8	320,0	I

	болезней системы кровообращения	населения										
4.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	15,6	12	11,9	11,8	11,7	11,6	11,5	11,4	I	
5.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	на 100 тысяч населения	147,1	149,3	149,2	149,1	149,0	148,9	148,8	148,7	I	
6.	Смертность от туберкулеза	на 100 тысяч населения	6,9	13,0	12,9	12,7	12,7	12,6	12,5	12,4	I	
7.	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	62	64,5	64,4	64,3	64,2	64,1	64,0	63,9	I	
8.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,15	71,54	72,12	72,68	72,69	72,7	72,71	72,72	I	
9.	Суммарный коэффициент рождаемости	число родившихся детей на	2,5	2,852	2,87	2,909	3,009	3,11	3,21	3,31	I	

	Республики Алтай											
2. Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай»												
2.1.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения республики	%	27,5	25	25	25	25	25	25	25	25	I
2.2.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	%	82	79,5	83,7	84	84,2	84,4	84,6	84,8		I
2.3.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего	%	51,7	34,3	36,3	38,3	38,6	39,0	39,2	39,6		II

2.6.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	84	87	87	87	87	87	87	87	I
2.7.	Разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков	количество	0	1	1	1	1	1	1	1	II
2.8.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	%	0	1	1	1	1	1	1	1	I
2.9.	Общая инфекционная заболеваемость населения	на 1000 населения	209,7	190,5	190,4	190,3	190,2	190,1	190,0	189,9	II
2.10.	Общая заболеваемость взрослого населения	на 1000 взрослого населения	1632,9	1648,7	1648,5	1648,0	1648,0	168,0	1648,0	1648,0	II
2.11.	Общая заболеваемость детского	на 1000 детского	1968,3	1862,8	1862,7	1862,6	1862,5	1862,4	1862,3	1862,2	II

	детского населения	населения									
2.12.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	%	99,6	95	95	95	95	95	95	95	I
2.13.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях системы здравоохранения, образования и социальной защиты	%	100	95	95,1	95,3	95,4	95,5	95,6	96	I
2.14.	Охват диспансеризацией взрослого населения	%	23	23	63	63	63	63	63	63	I
2.15.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	%	98,6	88	88,1	88,2	88,3	88,4	88,5	88,6	I
Основное мероприятие 2.1. «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в республике»											
2.1.1.	Смертность от инфекционных и	на 100 тыс. населения	14,7	23,7	23,6	23,5	23,4	23,3	23,2	23,1	II

	паразитарных заболеваний											
Основное мероприятие 2.2. «Повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению республики»												
2.2.1.	Объем оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	посещений	2182219	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	II
Основное мероприятие 2.3. «Реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»												
2.3.1.	Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи	%	-	55	57	60	65	70	-	-	-	I
2.3.2.	Количество медицинских организаций Республики Алтай, участвующих в экспериментальной части проекта	ед.	-	1	2	3	4	5	-	-	-	I
2.3.3.	Количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании	ед.	-	1	2	3	4	5	-	-	-	I

2.3.4.	Доля медицинских организаций, внедривших на основе электронного расписания автоматизированную систему мониторинга сроков ожидания оказания медицинской помощи врачам, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	%	-	9	27,2	36,4	54,5	100	-	-	I
Основное мероприятие 2.4. «Реализация проекта «Формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай и профилактика неинфекционных заболеваний»											
2.4.1.	Ожидаемая продолжительность жизни	лет	71,15	71,54	72,12	72,68	-	-	-	-	I
2.4.2.	Общий коэффициент смертности населения	на 1000 населения	9,7	9,3	9,2	9,1	-	-	-	-	I
2.4.3.	Распространенность	год %	35,3	40	35	30	-	-	-	-	I

	потребления табака среди взрослого населения											
2.4.4.	Охват населения профилактическими мероприятиями по профилактике неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) и пропаганде ЗОЖ	%	70,3	75	75,3	75,5	-	-	-	-		I
2.4.5.	Количество обученных медицинских работников профессиональным программам, повышения квалификации по вопросам профилактики НИЗ и формированию ЗОЖ	чел.	25	30	33	35	-	-	-	-		I
3. Подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»												
3.1.	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская	человек	1384	1320	1320	1325	1330	1335	1340	1345		I

Основное мероприятие 3.3. «Оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи»											
3.3.1.	Объем оказания круглосуточной специализированной скорой медицинской помощи	число пациентов/вызовов	4700	4294	4294	4294	4294	4294	4294	4294	I
Основное мероприятие 3.4. «Повышение квалификации работников государственных организаций здравоохранения республики, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников государственных организаций здравоохранения республики»											
3.4.1.	Количество врачей, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	человек	155	157	100	110	130	155	160	150	II
3.4.2.	Количество средних медицинских работников, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	человек	1263	850	800	750	850	1000	850	800	II
Основное мероприятие 3.5. «Реализация проекта «Развитие санитарной авиации»											
3.5.1.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям	%	76,2	92,1	92,1	-	-	-	-	-	I

	течение первых суток, в общей численности госпитализированных по экстренным показаниям										
Основное мероприятие 3.6. «Оказание паллиативной медицинской помощи»											
3.6.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	ед.	2	2	11	33	33	33	33	33	I
3.6.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	ед.	2	2	4	13	13	13	13	13	I
4. Подпрограмма «Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай»											
4.1.	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения	ед.	-	5	4	3	2	2	2	2	II
Основное мероприятие 4.1. «Строительство, реконструкция и приобретение объектов для государственных организаций здравоохранения республики»											

	ных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам субъектов Российской Федерации										
4.4.2.	Процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте	%	-	80	90	100	100	100	100	100	I
4.4.3.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	%	-	10	15	20	21	22	23	25	I

	(нарастающим итогом)											
4.4.4.	Процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг	%	-	62	80	91,3	91,3	91,3	91,3	91,3	91,3	I
Основное мероприятие 4.5. «Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений государственных организаций здравоохранения республики»												
4.5.1.	Детская смертность (в возрасте 0-4 года)	на 1000 новорож- денных, родивших- ся живыми	-	11,2	11,1	11,0	-	-	-	-	-	I
4.5.2.	Доля детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в	%	-	0,0	37,5	100,0	-	-	-	-	-	I

	соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н										
4.5.3.	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет	%	-	42,0	42,5	43,0	-	-	-	-	I
4.5.4.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	%	-	1,45	1,50	1,55	-	-	-	-	I
4.5.5.	Доля детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай,	%	-	0,0	37,5	100,0	-	-	-	-	I

реализовавших организационно- планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> Значение показателя указывается с нарастающим итогом

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к государственной программе
Республики Алтай
«Развитие здравоохранения»

ПЕРЕЧЕНЬ
основных мероприятий государственной программы

Наименование государственной программы Развитие здравоохранения

Администратор государственной программы Министерство здравоохранения Республики Алтай

№ п/п	Наименование основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок выполнения	Наименование целевого показателя основного мероприятия	Целевой показатель подпрограммы, для достижения которого реализуется основное мероприятие
1.	Обеспечивающая подпрограмма «Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»				
1.1.	Повышение эффективности государственного управления в Министерстве здравоохранения Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Уровень достижения показателей основных мероприятий, реализуемых Министерством здравоохранения Республики Алтай	Уровень достижения показателей программы
2.	Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай»				
2.1.	Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в республике	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний	Общая инфекционная заболеваемость населения
2.2.	Повышение качества и доступности первичной	Министерство здравоохранения Республики	2019 - 2024	Объем оказания амбулаторно-поликлинической медицинской	Общая заболеваемость взрослого населения;

	медико-санитарной помощи населению республики	Алтай		помощи	общая заболеваемость детского населения
2.3.	Реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2023	Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи; количество медицинских организаций Республики Алтай, участвующих в экспериментальной части проекта; количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании; доля медицинских организаций, внедривших на основе электронного расписания автоматизированную систему мониторинга сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Общая заболеваемость взрослого населения; общая заболеваемость детского населения
2.4.	Реализация проекта «Формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай и профилактика неинфекционных	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2021	Ожидаемая продолжительность жизни; общий коэффициент смертности населения; распространенность потребления табака среди взрослого	Общая заболеваемость взрослого населения; общая заболеваемость детского населения

	заболеваний»			населения; охват населения профилактическими мероприятиями по профилактике неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) и пропаганде ЗОЖ; количество обученных медицинских работников профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики НИЗ и формированию ЗОЖ	
3.	Подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»				
3.1.	Создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Доля государственных организаций здравоохранения Республики Алтай, предоставляющих статистическую отчетность, от общего количества государственных организаций здравоохранения Республики Алтай	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
3.2.	Обеспечение льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Уровень обеспечения годовых заявок в части закупки лекарственных препаратов для обеспечения льготных категорий граждан на конец года, не менее	Доля обслуженных рецептов на лекарственные средства по льготным категориям граждан от общего количества выписанных рецептов
3.3.	Оказание и совершенствование	Министерство здравоохранения	2019 - 2024	Объем оказания круглосуточной специализированной	Количество больных, которым оказана

	специализированной медицинской помощи	Республики Алтай		скорой медицинской помощи	высокотехнологичная медицинская помощь
3.4.	Повышение квалификации работников государственных организаций здравоохранения республики, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Количество врачей, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации; количество средних медицинских работников, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	Обеспеченность врачами в государственных организациях здравоохранения Республики Алтай
3.5.	Реализация проекта «Развитие санитарной авиации»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общей численности госпитализированных по экстренным показаниям	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортных происшествий до 20 минут
3.6.	Оказание паллиативной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
4.	Подпрограмма «Совершенствование сети государственных организаций здравоохранения Республики Алтай»				
4.1.	Строительство, реконструкция и приобретение объектов для	Министерство здравоохранения Республики	2019 - 2024	Проектная мощность государственных организаций здравоохранения	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в

	государственных организаций здравоохранения республики	Алтай; Министерство регионального развития Республики Алтай		Республики Алтай, строительство которых осуществляется в рамках основного мероприятия	сфере государственной системы здравоохранения
4.2.	Модернизация объектов государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Количество объектов недвижимого имущества, приобретенных для обеспечения деятельности государственных организаций здравоохранения Республики Алтай	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения
4.3.	Укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Доля расходов, направленных на капитальный ремонт государственных организаций здравоохранения Республики Алтай, в общем объеме расходов, направленных на укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения Республики Алтай; Доля государственных организаций здравоохранения Республики Алтай обеспеченных автомобильным транспортом, в общем количестве государственных организаций здравоохранения Республики Алтай	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения
4.4.	Реализация проекта «Совершенство-	Министерство здравоохранения	2019 - 2024	Количество автоматизированных рабочих мест	Количество строящихся (реконструируе-

	вание процессов организации медицинской помощи на основе укрепления регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в медицинских организациях Республики Алтай»	Республики Алтай		медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам субъектов Российской Федерации; процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте; сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу (нарастающим итогом); процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг	мых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения
4.5.	Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Детская смертность в возрасте от 0 - 4 лет; доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, дооснащенных	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере государственной системы здравоохранения

				<p>медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н; доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет;</p> <p>доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н</p>	
--	--	--	--	---	--

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
реализации государственной программы

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, обеспечивающей подпрограммы, основного мероприятия	Администратор, соисполнитель	Источник финансирования	Объем расходов, тыс. рублей					
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Государственная программа	Развитие здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	5 298 502,9	5 380 995,6	5 380 995,6	5 380 995,6	5 380 995,6	5 380 995,6
			республиканский бюджет Республики Алтай	2 022 318,9	1 885 193,7	1 885 193,7	1 885 193,7	1 885 193,7	1 885 193,7
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	88 352,2	27 895,5	27 895,5	27 895,5	27 895,5	27 895,5
			ТФОМС (справочно)	2 871 231,8	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	316 600,0	317 300,0	317 300,0	317 300,0	317 300,0	317 300,0
Обеспечивающая подпрограмма 1	Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай "Развитие здравоохранения"	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	17 235,2	17 377,9	17 377,9	17 377,9	17 377,9	17 377,9
			республиканский бюджет Республики Алтай	15 967,8	16 068,5	16 068,5	16 068,5	16 068,5	16 068,5
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	1 267,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1	Повышение эффективности государственного управления в Министерстве здравоохранения Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	17 235,2	17 377,9	17 377,9	17 377,9	17 377,9	17 377,9
			республиканский бюджет Республики Алтай	15 967,8	16 068,5	16 068,5	16 068,5	16 068,5	16 068,5
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	1 267,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4	1 309,4
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 2	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	4 462 128,9	4 633 479,3	4 633 479,3	4 633 479,3	4 633 479,3	4 633 479,3
			республиканский бюджет Республики Алтай	1 512 768,7	1 404 244,5	1 404 244,5	1 404 244,5	1 404 244,5	1 404 244,5
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4
			ТФОМС (справочно)	2 871 231,8	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4	3 150 606,4
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	72 500,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0
Основное мероприятие 1	Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в республике	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	39 635,5	39 635,5	39 635,5	39 635,5	39 635,5	39 635,5
			республиканский бюджет Республики Алтай	34 007,1	34 007,1	34 007,1	34 007,1	34 007,1	34 007,1
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4	5 628,4
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2	Повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	4 409 725,9	4 581 076,3	4 581 076,3	4 581 076,3	4 581 076,3	4 581 076,3
			республиканский бюджет Республики Алтай	1 478 761,6	1 370 237,4	1 370 237,4	1 370 237,4	1 370 237,4	1 370 237,4
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	2 858 464,3	3 137 838,9	3 137 838,9	3 137 838,9	3 137 838,9	3 137 838,9
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	72 500,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0	73 000,0
Основное мероприятие 3	Реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4	Реализация проекта «Формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай и профилактика неинфекционных заболеваний»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	государственных организаций здравоохранения республики		республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство регионального развития Республики Алтай	иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2	Модернизация объектов государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 3	Укрепление материально-технической базы государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			всего	28 795,6	40 682,0	40 682,0	40 682,0	40 682,0	40 682,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	28 795,6	40 682,00	40 682,00	40 682,00	40 682,00	40 682,00
Основное мероприятие 4	Реализация проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе укрепления регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в медицинских организациях Республики Алтай»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			всего	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0
Основное мероприятие 5	Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений государственных организаций здравоохранения республики	Министерство здравоохранения Республики Алтай	республиканский бюджет Республики Алтай	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0	5 400,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0