



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.04.2021

г. Барнаул

№ 148

«О внесении изменений в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Правительство Алтайского края постановляет:

Внести в постановление Правительства Алтайского края от 26.12.2019 № 541 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае» (в редакции от 13.07.2020 № 303) изменения согласно приложению.

Губернатор Алтайского края,
Председатель Правительства
Алтайского края



В.П. Томенко

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Алтайского края
от 29.04. 2021 № 148

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

В государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае», утвержденной указанным постановлением (далее – «государственная программа»):

в паспорте государственной программы:

в абзаце двадцать пятом позиции «Цели программы» число «5,4» заменить числом «5,3»;

позицию «Объемы и источники финансирования программы» изложить в следующей редакции:

«Объемы и источники
финансирования программы

финансирование программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края, внебюджетных источников финансирования.

Общий объем финансирования программы составляет 284308963,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 45337492,2 тыс. рублей;

2020 год – 50422758,2 тыс. рублей;

2021 год – 46353428,1 тыс. рублей;

2022 год – 47263473,6 тыс. рублей;

2023 год – 49561870,7 тыс. рублей;

2024 год – 45369940,2 тыс. рублей;

средства федерального бюджета – 30036873,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5505036,2 тыс. рублей;

2020 год – 7332578,5 тыс. рублей;

2021 год – 4223971,9 тыс. рублей;

2022 год – 5267077,8 тыс. рублей;

2023 год – 5807358,4 тыс. рублей;

2024 год – 1900851,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –

9873699,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год – 1029304,7 тыс. рублей;

2022 год – 2215839,9 тыс. рублей;

2023 год – 2758782,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

средства краевого бюджета –

105145884,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7861603,4 тыс. рублей;

2020 год – 20991855,1 тыс. рублей;

2021 год – 19923698,4 тыс. рублей;

2022 год – 18661327,6 тыс. рублей;

2023 год – 18901924,3 тыс. рублей;

2024 год – 18805476,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 11114764,1 тыс. рублей;

2019 год – 3459863,3 тыс. рублей;

2020 год – 3212559,1 тыс. рублей;

2021 год – 2394291,2 тыс. рублей;

2022 год – 898377,9 тыс. рублей;

2023 год – 607591,4 тыс. рублей;

2024 год – 542081,2 тыс. рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 148153413,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31879502,6 тыс. рублей;

2020 год – 21811926,6 тыс. рублей;

2021 год – 21999081,8 тыс. рублей;

2022 год – 23135676,2 тыс. рублей;

2023 год – 24663613,0 тыс. рублей;

2024 год – 24663613,0 тыс. рублей;

средства из внебюджетных источников – 972791,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;

2020 год – 286398,0 тыс. рублей;

2021 год – 206676,0 тыс. рублей;

2022 год – 199392,0 тыс. рублей;

2023 год – 188975,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Объем финансирования программы подлежит ежегодному уточнению в соответствии

с законами о федеральном и краевом бюджетах на очередной финансовый год и на плановый период»;

после позиции «Объемы и источники финансирования программы» дополнить паспорт позицией следующего содержания:

«Справочно: объем налоговых расходов Алтайского края в рамках государственной программы (всего) отсутствуют»;

в абзаце двадцать шестом подраздела 2.2 число «5,4» заменить числом «5,3»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Общий объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

Финансирование государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.

Общий объем финансирования программы составляет 284308963,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 45337492,2 тыс. рублей;

2020 год – 50422758,2 тыс. рублей;

2021 год – 46353428,1 тыс. рублей;

2022 год – 47263473,6 тыс. рублей;

2023 год – 49561870,7 тыс. рублей;

2024 год – 45369940,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 30036873,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5505036,2 тыс. рублей;

2020 год – 7332578,5 тыс. рублей;

2021 год – 4223971,9 тыс. рублей;

2022 год – 5267077,8 тыс. рублей;

2023 год – 5807358,4 тыс. рублей;

2024 год – 1900851,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 9873699,8 тыс. рублей:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год – 1029304,7 тыс. рублей;

2022 год – 2215839,9 тыс. рублей;

2023 год – 2758782,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 105145884,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7861603,4 тыс. рублей;

2020 год – 20991855,1 тыс. рублей;

2021 год – 19923698,4 тыс. рублей;

2022 год – 18661327,6 тыс. рублей;

2023 год – 18901924,3 тыс. рублей;

2024 год – 18805476,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 11114764,1 тыс. рублей:

2019 год – 3459863,3 тыс. рублей;

2020 год – 3212559,1 тыс. рублей;

2021 год – 2394291,2 тыс. рублей;

2022 год – 898377,9 тыс. рублей;

2023 год – 607591,4 тыс. рублей;

2024 год – 542081,2 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 148153413,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31879502,6 тыс. рублей;

2020 год – 21811926,6 тыс. рублей;

2021 год – 21999081,8 тыс. рублей;

2022 год – 23135676,2 тыс. рублей;

2023 год – 24663613,0 тыс. рублей;

2024 год – 24663613,0 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников – 972791,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;

2020 год – 286398,0 тыс. рублей;

2021 год – 206676,0 тыс. рублей;

2022 год – 199392,0 тыс. рублей;

2023 год – 188975,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законами о федеральном и краевом бюджетах на очередной финансовый год и на плановый период.

В случае экономии средств краевого бюджета при реализации одного из мероприятий государственной программы допускается перераспределение данных средств на осуществление иных программных мероприятий в рамках объемов финансирования, утвержденных в краевом бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

Сведения о ресурсном обеспечении, прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, краевого бюджета и внебюджетных источников на реализацию мероприятий государственной программы, а также объемы финансовых затрат, необходимых для реализации государственной программы, представлены в приложении 1 (таблицы 8 – 9) к государственной программе.»;

таблицы 1 – 4, таблицы 7 – 9 приложения 1 к государственной программе изложить в редакции согласно приложениям 1 – 4, 5 – 7 к настоящим изменениям соответственно;

в приложении 2 к государственной программе:

в подпрограмме 1:
 в паспорте подпрограммы 1:
 позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 1» признать утратившей силу;

позицию «Показатели подпрограммы 1» паспорта подпрограммы изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 1

показатель 1.1 «Число граждан, прошедших профилактические осмотры»;

показатель 1.2 «Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре»;

показатель 1.3 «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее»;

показатель 1.4 «Количество вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края»;

показатель 1.5 «Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации»;

показатель 1.6 «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями»;

показатель 1.7 «Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)»;

показатель 1.8 «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад»;

показатель 1.9 «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных,

к которым совершены вылеты»;

показатель 1.10 «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

показатель 1.11 «Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году»;

показатель 1.12 «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду)»;

показатель 1.13 «Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи»;

показатель 1.14 «Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя»;

показатель 1.15 «Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания»;

показатель 1.16 «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения»;

показатель 1.17 «Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций»;

показатель 1.18 «Доля обоснованных жалоб

пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов)»;

показатель 1.19 «Количество построенных (реконструированных) объектов капитального строительства медицинских организаций»;

показатель 1.20 «Количество оснащенных и переоснащенных медицинских организаций оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями по организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации»;

показатель 1.21 «Количество оснащенного и переоснащенного автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов»;

показатель 1.22 «Количество капитально отремонтированных объектов недвижимого имущества медицинских организаций»;

показатель 1.23 «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.24 «Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.25 «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.26 «Больничная летальность от инфаркта миокарда»;

показатель 1.27 «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения»;

показатель 1.28 «Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром»;

показатель 1.29 «Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях»;

показатель 1.30 «Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи»;

показатель 1.31 «Смертность населения от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.32 «Смертность населения от цереброваскулярных болезней (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.33 «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением»;

показатель 1.34 «Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях»;

показатель 1.35 «Доля пациентов с высоким

риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями»;

показатель 1.36 «Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.37 «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением»;

показатель 1.38 «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)»;

показатель 1.39 «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии)»;

показатель 1.40 «Смертность населения от злокачественных новообразований (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.41 «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением»;

показатель 1.42 «Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)»;

показатель 1.43 «Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах»;

показатель 1.44 «Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми»;

показатель 1.45 «Смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)»;

показатель 1.46 «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями»;

показатель 1.47 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани»;

показатель 1.48 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата»;

показатель 1.49 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения»;

показатель 1.50 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения»;

показатель 1.51 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ»;

показатель 1.52 «Укомплектованность врачами-педиатрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)»;

показатель 1.53 «Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений»;

показатель 1.54 «Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой

оказания медицинской помощи детям»;

показатель 1.55 «Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тысяч человек)»;

показатель 1.56 «Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тысяч человек)»;

показатель 1.57 «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)»;

показатель 1.58 «Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением»;

показатель 1.59 «Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию»;

показатель 1.60 «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста»;

показатель 1.61 «Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением»;

показатель 1.62 «Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции»;

показатель 1.63 «Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)»;

показатель 1.64 «Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-детскими урологами-андрологами (физическими лицами)»;

показатель 1.65 «Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения»;

показатель 1.66 «Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения»;

показатель 1.67 «Доля больных с впервые

выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями»;

показатель 1.68 «Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения»;

показатель 1.69 «Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента»;

показатель 1.70 «Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия»;

показатель 1.71 «Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края»;

показатель 1.72 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом»;

показатель 1.73 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями»;

показатель 1.74 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)»;

показатель 1.75 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)»;

показатель 1.76 «Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами»;

показатель 1.77 «Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами»;

показатель 1.78 «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года»;

показатель 1.79 «Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара»;

показатель 1.80 «Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении»;

показатель 1.81 «Число трансплантаций (на 1 млн. населения)»;

показатель 1.82 «Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации»;

показатель 1.83 «Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)»;

показатель 1.84 «Обеспечение потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками»;

показатель 1.85 «Доля медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови»;

показатель 1.86 «Доля учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных

по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов»;

показатель 1.87 «Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь»;

показатель 1.88 «Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.89 «Количество больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»;

показатель 1.90 «Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми)»;

показатель 1.91 «Смертность от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва) (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.92 «Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.93 «Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.94 «Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.95 «Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита»;

показатель 1.96 «Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии»;

показатель 1.97 «Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации

против сибирской язвы»;

показатель 1.98 «Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции групп риска»;

показатель 1.99 «Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки»;

показатель 1.100 «Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки»;

показатель 1.101 «Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки»;

показатель 1.102 «Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки»;

показатель 1.103 «Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека»;

показатель 1.104 «Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез»;

показатель 1.105 «Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.106 «Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки»;

показатель 1.107 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека»;

показатель 1.108 «Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции»;

показатель 1.109 «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае»;

показатель 1.110 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности»;

показатель 1.111 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов»;

показатель 1.112 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку»;

показатель 1.113 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением»;

показатель 1.114 «Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.115 «Прирост технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция)»;

показатель 1.116 «Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»;

показатель 1.117 «Обеспеченность паллиативными койками (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.118 «Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи»;

показатель 1.119 «Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи»;

показатель 1.120 «Количество выездных патронажных бригад»;

показатель 1.121 «Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (на 10 тыс. населения)»;

показатель 1.122 «Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи»;

помощи в амбулаторных условиях»;
показатель 1.123 «Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь»;
показатель 1.124 «Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов Алтайским краем в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ»;
показатель 1.125 «Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей»;
показатель 1.126 «Число пациентов, получающих респираторную поддержку»;
показатель 1.127 «Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому»;
показатель 1.128 «Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания»;
показатель 1.129 «Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи»;
показатель 1.130 «Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь»;
показатель 1.131 «Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания»;

показатель 1.132 «Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях»;

показатель 1.133 «Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях»;

показатель 1.134 «Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов»;

показатель 1.135 «Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников)»;

показатель 1.136 «Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в

рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах)»;

показатель 1.137 «Доля аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности»;

показатель 1.138 «Охват углубленным медицинским обследованием (от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом)»;

показатель 1.139 «Спортивный травматизм (на 1000 занимающихся физической культурой и спортом)»;

показатель 1.140 «Количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких»;

показатель 1.141 «Количество оснащенных (переоснащенных) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот»;

показатель 1.142 «Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.143 «Удельный расход тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения»;

показатель 1.144 «Удельный расход топ-

лива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения»;
 показатель 1.145 «Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций»;
 показатель 1.146 «Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения»;
 показатель 1.147 «Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)»;
 показатель 1.148 «Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами»;
 показатель 1.149 «Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)»;

позицию «Объемы финансирования подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 1

финансирование подпрограммы 1 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.

Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 275468302,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 43958845,1 тыс. рублей;

2020 год – 48337007,7 тыс. рублей;

2021 год – 44878810,2 тыс. рублей;

2022 год – 45965139,7 тыс. рублей;

2023 год – 48241951,9 тыс. рублей;

2024 год – 44086548,0 тыс. рублей;

средства федерального бюджета – 28429779,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5272511,2 тыс. рублей;

2020 год – 6596635,5 тыс. рублей;

2021 год – 3954202,9 тыс. рублей;

2022 год – 5139226,4 тыс. рублей;

2023 год – 5682925,2 тыс. рублей;

2024 год – 1784278,5 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 9873699,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год – 1029304,7 тыс. рублей;

2022 год – 2215839,9 тыс. рублей;

2023 год – 2758782,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

средства краевого бюджета –

100618458,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7097090,5 тыс. рублей;

2020 год – 20134390,4 тыс. рублей;

2021 год – 19155683,6 тыс. рублей;

2022 год – 17939271,2 тыс. рублей;

2023 год – 18179902,5 тыс. рублей;

2024 год – 18112120,3 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 11031686,0 тыс. рублей:

2019 год – 3427785,9 тыс. рублей;

2020 год – 3166483,3 тыс. рублей;

2021 год – 2389366,3 тыс. рублей;

2022 год – 898377,9 тыс. рублей;

2023 год – 607591,4 тыс. рублей;

2024 год – 542081,2 тыс. рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 145447273,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31497893,4 тыс. рублей;

2020 год – 21319583,8 тыс. рублей;

2021 год – 21562247,7 тыс. рублей;

2022 год – 22687250,1 тыс. рублей;

2023 год – 24190149,2 тыс. рублей;

2024 год – 24190149,2 тыс. рублей;

средства из внебюджетных источников – 972791,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;

2020 год – 286398,0 тыс. рублей;

2021 год – 206676,0 тыс. рублей;

2022 год – 199392,0 тыс. рублей;

2023 год – 188975,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период»;

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1

число граждан, прошедших профилактические осмотры в 2020 году, составит 0,687 млн. человек;

доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре в 2020 году, составит 5,2 %;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 230 %;

увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц;

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 28 % к 2020 году;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 42,2 % к 2020 году;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9 % к 2020 году;

количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад в 2020 году

составит 65,68 тыс. посещений;

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, составит 90,0 %;

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», до 182 организаций к 2020 году;

увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 100 %;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений;

увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», до 11904,3 тыс. посещений;

увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя, до 1,1 посещений на 1 сельского жителя;

увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3 %;

увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский

осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 68,4 %;

увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций до 100 %;

доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), составит не менее 98,5 %;

к 2024 году построен (реконструирован) 91 объект капитального строительства медицинских организаций;

оснащение и переоснащение к 2024 году до 53 медицинских организаций оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями по организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оснащение и переоснащение в 2021 году 51 единицей автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов;

капитальный ремонт к 2024 году 18 объектов недвижимого имущества медицинских организаций;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 445,7 человека на 100 тыс. населения;

смертность от инфаркта миокарда в 2020 году составит 34,3 человека на 100 тыс. населения;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2020 году составит 90,4 человека на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %;

увеличение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 46,5 % к 2020 году;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4,910 единицы;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 70,1 % к 2020 году;

снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 344,7 человека на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 136,5 человека на 100 тыс. населения;

увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 %;

увеличение доли лиц, которые перенесли

острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0 %;

увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 95,0 %;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 201,4 человека на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0 %;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3 %;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 63,0 %;

снижение смертности населения от злокачественных новообразований до 213,4 человека на 100 тыс. населения;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 %;

снижение младенческой смертности до 4,8 человека на 1000 родившихся живыми;

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах

до 70,4 %;

снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 6,4 человека на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет до 51,0 человек на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0 %;

увеличение укомплектованности врачами-педиатрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 73,7 %;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые дооснащены медицинскими оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95,5 %;

сохранение на уровне 95,0 % доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

смертность женщин в возрасте 16-54 лет в 2020 году составит 263,2 человека на 100 тыс. человек;

смертность мужчин в возрасте 16-59 лет в 2020 году составит 862,5 человека на 100 тыс. человек;

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литра чистого (100 %) спирта;

снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9 %;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0 %;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2 %;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0 %;

не менее 95 % лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 65,1 %;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами-андрологами (физическими лицами) до 51,1 %;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 12,3 человека на 100 тыс. взрослого населения;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,3 человека на 100 тыс. взрослого населения;

увеличение доли больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I-II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями до 75,4 %;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,6 человека на 100 тыс. населения;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0 %;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5 %;

снижение больничной летальности пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края до 1,8 %;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,2 %;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 13,6 %; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,6 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7 %;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,4 %;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,0 %;

увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,0 %;

увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов,

находящихся на диспансерном наблюдении, до 5,0 %;

увеличение числа трансплантаций до 11,0 случаев на 1 млн. населения;

сохранение на уровне не менее 90,0 % доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации;

увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн. населения;

сохранение на уровне 95,0 % обеспечения потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови, в соответствии с заявками;

сохранение доли медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови, на уровне 100,0 %;

увеличение доли учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорской крови и ее компонентов, до 100 %;

увеличение числа больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек;

увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения;

увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 человека на 10 тыс. родившихся живыми;

отсутствие смертности от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой

энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва);

сохранение заболеваемости острым вирусным гепатитом В на уровне 1,0 человека на 100 тыс. населения;

сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения;

сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5 %;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 22,1 %;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,6 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение на уровне 95,0 % доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 75,0 %;

снижение смертности от туберкулеза до 14,2 человека на 100 тыс. населения;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0 %;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0 %;

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 24,4 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 97,5 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90,1 %;

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным

впервые в жизни, активный туберкулез, до 69,8 человека на 100 тыс. населения;
ввод в эксплуатацию КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»;

увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 100 %;

увеличение обеспеченности паллиативными койками до 10,0 коек на 100 тыс. населения;

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,227 тыс. коек;

увеличение количества отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи до 8 единиц;

увеличение количества выездных патронажных бригад до 11 единиц;

увеличение числа амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей до 300,0 на 10 тыс. населения;

увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 40,0 %;

увеличение числа физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, до 155 человек;

увеличение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектам Российской Федерации в рамках заявленных потребностей, в соот-

ветствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, на уровне 95,0 %; увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 22,0 тыс. посещений;

увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 126 человек;

увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 7026 человек;

увеличение числа пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 1561 человека;

увеличение доли пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, до 100 %;

количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 0 человек;

количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 0 человек;

увеличение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях до 80,0 %;

сохранение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитикоуремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на уровне 100,0 %;

сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на уровне 3,0 %;

увеличение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников), до 50,0 %;

сохранение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний,

приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах), на уровне 100,0 %;

увеличение доли аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности, до 100,0 %;

увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 36210 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой;

количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких в 2020 году составит 10 единиц;

оснащение (переоснащение) в 2020 году 1 лаборатории медицинской организации, осуществляющей этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот;

снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350,0 человек на 100 тыс. населения;

снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2154 Гкал/кв.м;

снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,8 кг.у.т./кв.м;

сохранение доли медицинских организаций, в которых проведены энергетические

обследования, в общей структуре медицинских организаций на уровне 100,0 %; снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 44,97 кВт.ч/кв.м.;

снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 50,0 %;

снижение числа абортов до 15,5 случая на 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет»;

подраздел «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» раздела 1 дополнить словами «и региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Алтайского края»;

в разделе 2 «Приоритеты региональной политики в сфере совершенствования оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, цели, задачи, мероприятия и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты»:

абзацы сто седьмой – двести тридцать шестой исключить;

после абзаца сто шестого дополнить раздел абзацами следующего содержания:

«приведение структуры наркологической службы Алтайского края в соответствие требованиям к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения исходя из потребностей населения, а также региональным особенностям и территориально-транспортной доступности. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

поддержание в Алтайском крае деятельности отделений медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (реабилитационных наркологических отделений) и наркологических кабинетов для осуществления медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (в соответствии с региональными особенностями, территориально-транспортной доступностью и потребностями населения). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

В результате реализации подпрограммы 1 предполагается:

число граждан, прошедших профилактические осмотры в 2020 году, составит 0,687 млн. человек;

доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре в 2020 году, составит 5,2 %;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с

использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 230 %;

увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц;

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 28 % к 2020 году;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 42,2 % к 2020 году;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9 % к 2020 году;

количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад в 2020 году составит 65,68 тыс. посещений;

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, составит 90,0 %;

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», до 182 организаций к 2020 году;

увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 100 %;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений;

увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», до 11904,3 тыс. посещений;

увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА в расчете на 1 сельского жителя до 1,1 посещений;

увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3 %;

увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 68,4 %;

увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций до 100 %;

доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), составит не менее 98,5 %;

к 2024 году построен (реконструирован) 91 объект капитального строительства медицинских организаций;

оснащение и переоснащение к 2024 году до 53 медицинских организаций оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями по организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оснащение и переоснащение в 2021 году 51 единицей автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов;

капитальный ремонт к 2024 году 18 объектов недвижимого имущества медицинских организаций;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 445,7 человека на 100 тыс. населения;

смертность от инфаркта миокарда в 2020 году составит 34,3 человека на 100 тыс. населения;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2020 году составит 90,4 человека на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %;

увеличение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 46,5 % к 2020 году;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4,910 единицы;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 70,1 % к 2020 году;

снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 344,7 человека на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 136,5 человека на 100 тыс. населения;

увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 %;

увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до, 90,0 %;

увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 95,0 %;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 201,4 человека на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0 %;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3 %;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), до 63,0 %;

снижение смертности населения от злокачественных новообразований до 213,4 человека на 100 тыс. населения;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 %;

снижение младенческой смертности до 4,8 человека на 1000 родившихся живыми;

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах до 70,4 %;

снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 6,4 человека на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет до 51,0 человек на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте

0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнй костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнй глаза и его придаточного аппарата до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнй органов пищеварения до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнй органов кровообращения до 90,0 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнй эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0 %;

увеличение укомплектованности врачами-педиатрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 73,7 %;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые дооснащены медицинскими оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95,5 %;

сохранение на уровне 95,0 % доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

смертность женщин в возрасте 16-54 лет в 2020 году составит 263,2 человека на 100 тыс. человек;

смертность мужчин в возрасте 16-59 лет в 2020 году составит 862,5 человека на 100 тыс. человек;

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литрa чистого (100 %) спирта;

снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9 %;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0 %;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2 %;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0 %;

не менее 95 % лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 65,1 %;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-детскими урологами-андрологами (физическими лицами) до 51,1 %;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 12,3 человека на 100 тыс. взрослого населения;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,3 человека на 100 тыс. взрослого населения;

увеличение доли больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I-II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями до 75,4 %;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,6 человека на 100 тыс. населения;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0 %;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5 %;

снижение больничной летальности пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края до 1,8 %;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,2 %;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманией до 13,6 %;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,6 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7 %;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,4 %;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,0 %;

увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,0 %;

увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, до 5,0 %;

увеличение числа трансплантаций до 11,0 случаев на 1 млн. населения;

сохранение на уровне не менее 90,0 % доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации;

увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн. населения;

сохранение на уровне 95,0 % обеспечения потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови, в соответствии с заявками;

сохранение доли медицинских организаций, осуществляющих гемотранфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови, на уровне 100,0 %;

увеличение доли учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорской крови и ее компонентов, до 100 %;

увеличение числа больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек;

увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения;

увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 человека на 10 тыс. родившихся живыми;

отсутствие смертности от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва);

сохранение заболеваемости острым вирусным гепатитом В на уровне 1,0 человека на 100 тыс. населения;

сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения;

сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5 %;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 22,1 %;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,6 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

сохранение на уровне 95,0 % доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 75,0 %;

снижение смертности от туберкулеза до 14,2 человека на 100 тыс. населения;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0 %;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0 %;

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 24,4 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 97,5 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5 %;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90,1 %;

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, до 69,8 человека на 100 тыс. населения;

ввод в эксплуатацию КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»;

увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 100 %;

увеличение обеспеченности паллиативными койками до 10,0 коек на 100 тыс. населения;

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,227 тыс. коек;

увеличение количества отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи до 8 единиц;

увеличение количества выездных патронажных бригад до 11 единиц;

увеличение числа амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей до 300,0 на 10 тыс. населения;

увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 40,0 %;

увеличение числа физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, до 155 человек;

увеличение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектам Российской Федерации в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, на уровне 95,0 %;

увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 22,0 тыс. посещений;

увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 126 человек;

увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 7026 человек;

увеличение числа пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 1561 человека;

увеличение доли пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, до 100 %;

количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 0 человек;

количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 0 человек;

увеличение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях до 80,0 %;

сохранение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитикоуремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на уровне 100,0 %;

сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на уровне 3,0 %;

увеличение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников), до 50,0 %;

сохранение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах), на уровне 100,0 %;

увеличение доли аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности, до 100,0 %;

увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 36210 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой;

количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких в 2020 году составит 10 единиц;

оснащение (переоснащение) в 2020 году 1 лаборатории медицинской организации, осуществляющей этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот;

снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350,0 человек на 100 тыс. населения;

снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2154 Гкал/кв.м;

снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,8 кг.у.т./кв.м;

сохранение доли медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций на уровне 100,0 %;

снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 44,97 кВт.ч/кв.м.;

снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 50,0 %;

снижение числа аборт до 15,5 случая на 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет»;

раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 1

Финансирование подпрограммы 1 осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.

Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 275468302,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 43958845,1 тыс. рублей;

2020 год – 48337007,7 тыс. рублей;

2021 год – 44878810,2 тыс. рублей;

2022 год – 45965139,7 тыс. рублей;

2023 год – 48241951,9 тыс. рублей;

2024 год – 44086548,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 28429779,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5272511,2 тыс. рублей;

2020 год – 6596635,5 тыс. рублей;

2021 год – 3954202,9 тыс. рублей;

2022 год – 5139226,4 тыс. рублей;

2023 год – 5682925,2 тыс. рублей;

2024 год – 1784278,5 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 9873699,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год – 1029304,7 тыс. рублей;

2022 год – 2215839,9 тыс. рублей;

2023 год – 2758782,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 100618458,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7097090,5 тыс. рублей;

2020 год – 20134390,4 тыс. рублей;

2021 год – 19155683,6 тыс. рублей;

2022 год – 17939271,2 тыс. рублей;

2023 год – 18179902,5 тыс. рублей;

2024 год – 18112120,3 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 11031686,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 3427785,9 тыс. рублей;

2020 год – 3166483,3 тыс. рублей;

2021 год – 2389366,3 тыс. рублей;

2022 год – 898377,9 тыс. рублей;

2023 год – 607591,4 тыс. рублей;

2024 год – 542081,2 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 145447273,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31497893,4 тыс. рублей;

2020 год – 21319583,8 тыс. рублей;

2021 год – 21562247,7 тыс. рублей;

2022 год – 22687250,1 тыс. рублей;

2023 год – 24190149,2 тыс. рублей;

2024 год – 24190149,2 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников – 972791,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;

2020 год – 286398,0 тыс. рублей;

2021 год – 206676,0 тыс. рублей;

2022 год – 199392,0 тыс. рублей;

2023 год – 188975,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 1 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.»;

в подпрограмме 2:

в паспорте подпрограммы 2:

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 2» признать утратившей силу;

позицию «Объемы финансирования программы 2» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 2 финансируется за счет средств краевого бюджета и средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 4329165,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 653614,6 тыс. рублей;

2020 год – 797174,6 тыс. рублей;

2021 год – 703125,0 тыс. рублей;

2022 год – 708392,1 тыс. рублей;

2023 год – 733429,8 тыс. рублей;

2024 год – 733429,8 тыс. рублей;

средства краевого бюджета – 1623026,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 272005,4 тыс. рублей;

2020 год – 304831,8 тыс. рублей;

2021 год – 266290,9 тыс. рублей;

2022 год – 259966,0 тыс. рублей;

2023 год – 259966,0 тыс. рублей;

2024 год – 259966,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –

83078,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 32077,4 тыс. рублей;

2020 год – 46075,8 тыс. рублей;

2021 год – 4924,9 тыс. рублей;

2022 год – 0,0 тыс. рублей;

2023 год – 0,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 2706139,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 381609,2 тыс. рублей;

2020 год – 492342,8 тыс. рублей;

2021 год – 436834,1 тыс. рублей;

2022 год – 448426,1 тыс. рублей;

2023 год – 473463,8 тыс. рублей;

2024 год – 473463,8 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 2 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.»;

раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 2

Финансирование подпрограммы 2 осуществляется за счет средств краевого бюджета и средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 4329165,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 653614,6 тыс. рублей;

2020 год – 797174,6 тыс. рублей;

2021 год – 703125,0 тыс. рублей;

2022 год – 708392,1 тыс. рублей;

2023 год – 733429,8 тыс. рублей;

2024 год – 733429,8 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 1623026,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 272005,4 тыс. рублей;

2020 год – 304831,8 тыс. рублей;

2021 год – 266290,9 тыс. рублей;

2022 год – 259966,0 тыс. рублей;

2023 год – 259966,0 тыс. рублей;

2024 год – 259966,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 83078,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 32077,4 тыс. рублей;

2020 год – 46075,8 тыс. рублей;

2021 год – 4924,9 тыс. рублей;

2022 год – 0,0 тыс. рублей;

2023 год – 0,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 2706139,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 381609,2 тыс. рублей;

2020 год – 492342,8 тыс. рублей;

2021 год – 436834,1 тыс. рублей;

2022 год – 448426,1 тыс. рублей;

2023 год – 473463,8 тыс. рублей;

2024 год – 473463,8 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 2 подлежит ежегодному уточне-

нию при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.»;

в подпрограмме 3:

в паспорте подпрограммы 3:

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 3» признать утратившей силу;

позицию «Показатели подпрограммы 3» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 3	подпро-	<p>показатель 3.1 «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 3.2 «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 3.3 «Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 3.4 «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов»;</p> <p>показатель 3.5 «Укомплектованность врачами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)»;</p> <p>показатель 3.6 «Укомплектованность средними медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)»;</p> <p>показатель 3.7 «Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий»;</p> <p>показатель 3.8 «Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей чис-</p>
----------------------------	---------	---

ленности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты»; показатель 3.9 «Доля медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанных с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов доказательной медицины»; показатель 3.10 «Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (на 10 тыс. населения)»; показатель 3.11 «Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)»; показатель 3.12 «Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)»; показатель 3.13 «Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками»;

позицию «Объемы финансирования программы 3» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 3 осуществляются за счет средств федерального бюджета и средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 3152842,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 487852,9 тыс. рублей;

2020 год – 561441,8 тыс. рублей;

2021 год – 546286,9 тыс. рублей;

2022 год – 519087,0 тыс. рублей;

2023 год – 519087,0 тыс. рублей;

2024 год – 519087,0 тыс. рублей;

средства федерального бюджета – 654930,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 54000,0 тыс. рублей;

2020 год – 133155,0 тыс. рублей;

2021 год – 118057,5 тыс. рублей;

2022 год – 116572,6 тыс. рублей;

2023 год – 116572,6 тыс. рублей;

2024 год – 116572,6 тыс. рублей;
 средства краевого бюджета – 2497912,3 тыс. рублей,
 в том числе по годам:

2019 год – 433852,9 тыс. рублей;

2020 год – 428286,8 тыс. рублей;

2021 год – 428229,4 тыс. рублей;

2022 год – 402514,4 тыс. рублей;

2023 год – 402514,4 тыс. рублей;

2024 год – 402514,4 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 3 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период»;

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3 – увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 41,1 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 110,4 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 23,5 человека на 10 тыс. населения;

увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов до 85,1 %;

увеличение укомплектованности врачами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 81,0 %;

увеличение укомплектованности средними медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 95,0 %;

увеличение числа специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 32,557 тыс. человек;

сохранение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, на уровне 100 %; увеличение доли медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанным с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов показательной медицины, до 100 %;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, до 22,2 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, до 9,1 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, до 15,2 человека на 10 тыс. населения;

увеличение укомплектованности фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками до 85,7 %»;

в разделе 2 «Приоритеты региональной политики в сфере кадрового обеспечения системы здравоохранения Алтайского края, цели, задачи и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 3»:

абзацы шестой – четырнадцатый исключить;

после абзаца пятого дополнить раздел абзацами следующего содержания:

«увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 41,1 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 110,4 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 23,5 человека на 10 тыс. населения;

увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов до 85,1 %;

увеличение укомплектованности врачами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 81,0 %;

увеличение укомплектованности средними медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), до 95,0 %;

увеличение числа специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 32,557 тыс. человек;

сохранение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, на уровне 100 %;

увеличение доли медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанным с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов показательной медицины, до 100 %;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, до 22,2 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, до 9,1 человека на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, до 15,2 человека на 10 тыс. населения;

увеличение укомплектованности фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками до 85,7 %.»;

раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 3

Финансирование подпрограммы 3 осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 3152842,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 487852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 561441,8 тыс. рублей;
 2021 год – 546286,9 тыс. рублей;
 2022 год – 519087,0 тыс. рублей;
 2023 год – 519087,0 тыс. рублей;
 2024 год – 519087,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 654930,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 54000,0 тыс. рублей;
 2020 год – 133155,0 тыс. рублей;
 2021 год – 118057,5 тыс. рублей;
 2022 год – 116572,6 тыс. рублей;
 2023 год – 116572,6 тыс. рублей;
 2024 год – 116572,6 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 2497912,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 433852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 428286,8 тыс. рублей;
 2021 год – 428229,4 тыс. рублей;
 2022 год – 402514,4 тыс. рублей;
 2023 год – 402514,4 тыс. рублей;
 2024 год – 402514,4 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 3 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.»;

в подпрограмме 4:

в паспорте подпрограммы 4:

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 4» признать утратившей силу;

позицию «Показатели подпрограммы 4» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 4	показатель 4.1 «Количество пролеченных иностранных граждан»; показатель 4.2 «Объем экспорта медицинских услуг»;
----------------------------	--

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4	увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 1,182 тыс. человек; увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год) до 0,38 миллион долларов»;
---	--

абзац пятнадцатый раздела 2 «Приоритеты региональной политики в развитии международных отношений в сфере охраны здоровья, цели, задачи,

мероприятия и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 4» изложить в следующей редакции:

«В результате реализации мероприятий подпрограммы 4 в 2024 году предполагается увеличить количество пролеченных иностранных граждан до 1,182 тыс. человек и увеличить объем экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год) до 0,38 миллион долларов.»;

наименование раздела 4 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 4»;

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 5» паспорта подпрограммы 5 признать утратившей силу;

в подпрограмме 6:

в паспорте подпрограммы 6:

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 6» признать утратившей силу;

позицию «Показатели подпрограммы 6» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 6

показатель 6.1 «Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году»;

показатель 6.2 «Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края»;

показатель 6.3 «Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций»;

показатель 6.4 «Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ»;

показатель 6.5 «Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно»;

показатель 6.6 «Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период»;

показатель 6.7 «Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период»;

позицию «Объемы финансирования подпрограммы 6» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 6

финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 1358651,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 237179,6 тыс. рублей;

2020 год – 727134,1 тыс. рублей;

2021 год – 225206,0 тыс. рублей;

2022 год – 70854,8 тыс. рублей;

2023 год – 67402,0 тыс. рублей;

2024 год – 30875,4 тыс. рублей;

средства федерального бюджета – 952163,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 178525,0 тыс. рублей;

2020 год – 602788,0 тыс. рублей;

2021 год – 151711,5 тыс. рублей;

2022 год – 11278,8 тыс. рублей;

2023 год – 7860,6 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

средства краевого бюджета – 406488,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 58654,6 тыс. рублей;

2020 год – 124346,1 тыс. рублей;

2021 год – 73494,5 тыс. рублей;

2022 год – 59576,0 тыс. рублей;

2023 год – 59541,4 тыс. рублей;

2024 год – 30875,4 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 6 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период»;

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6

- увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 531,73 тыс. человек;
- увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края, до 100 %;
- увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, до 26 % в 2020 году;
- увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100 %;
- увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 63,0 %;
- увеличение доли граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи, до 90,0 %;

увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0 %»;

в разделе 2 «Приоритеты региональной политики в сфере управления развитием здравоохранения в Алтайском крае, цели, задачи и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 6»:

абзацы седьмой – десятый исключить;

после абзаца шестого дополнить раздел абзацами следующего содержания:

«увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 531,73 тыс. человек;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края, до 100 %;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, до 26 % в 2020 году;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100 %;

увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 63,0 %;

увеличение доли граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи, до 90,0 %;

увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0 %»;

раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 6

Финансирование подпрограммы 6 осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 1358651,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 237179,6 тыс. рублей;

2020 год – 727134,1 тыс. рублей;

2021 год – 225206,0 тыс. рублей;

2022 год – 70854,8 тыс. рублей;

2023 год – 67402,0 тыс. рублей;

2024 год – 30875,4 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 952163,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 178525,0 тыс. рублей;

2020 год – 602788,0 тыс. рублей;

2021 год – 151711,5 тыс. рублей;

2022 год – 11278,8 тыс. рублей;

2023 год – 7860,6 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 406488,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 58654,6 тыс. рублей;

2020 год – 124346,1 тыс. рублей;

2021 год – 73494,5 тыс. рублей;

2022 год – 59576,0 тыс. рублей;

2023 год – 59541,4 тыс. рублей;

2024 год – 30875,4 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 6 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.»;

в приложении 3 к государственной программе:

отдельные позиции таблицы 1 изложить в редакции согласно приложению 8 к настоящим изменениям;

позицию 32 таблицы 4 изложить в новой редакции и дополнить указанную таблицу позициями 39-41 согласно приложению 9 к настоящим изменениям;

в приложении 5 к государственной программе:

в абзаце первом раздела «Оказание социального обслуживания в стационарных условиях взрослым и детям в отделениях милосердия» число «35» заменить числом «34», слова «22 дома-интерната» заменить словами «21 дом-интернат»;

раздел «Региональная система оказания ПМП» изложить в следующей редакции:

«Региональная система оказания ПМП

В настоящее время специализированная ПМП жителям края сконцентрирована в центрах трех межрайонных медицинских округов: Барнаульского, Бийского, Рубцовского. Планируемые программные мероприятия предусматривают кроме расширения структур, оказывающих специализированную ПМП взрослым и детям, в указанных межрайонных медицинских округах создание структур по оказанию специализированной ПМП взрослым в Славгородском межрайонном медицинском округе.

Увеличение количества коек будет осуществляться за счет последова-

тельного открытия отделений паллиативной помощи в межрайонных центрах. В 2021 году планируется расширение коечного фонда за счет развертывания коек для оказания паллиативной медицинской помощи детям на площадках КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск» (5 коек) и КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск» (5 коек), а также открытия респираторного центра для взрослых на 10 коек на базе КГБУЗ «Городская больница № 4, г. Бийск». В 2020 году планируется открытие отделения паллиативной медицинской помощи взрослому населению Славгородского межрайонного медицинского округа на 20 коек на базе КГБУЗ «Славгородская ЦРБ», Каменского межрайонного медицинского округа на 10 коек на базе КГБУЗ «Каменская ЦРБ» и развертывание 2 респираторных центров для взрослых на базе КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул» (15 коек) и КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск» (7 коек).

Кроме того, с 2021 года в соответствии с положениями Федерального закона от 28.12.2019 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 № 216н «Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме» предусмотрено создание 85 мест в составе отделений милосердия государственных стационарных организаций социального обслуживания для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

Расширение коечного фонда для лечения больных паллиативного профиля возможно в том числе за счет создания в Алтайском крае хосписов. В настоящее время на территории Алтайского края нет учреждений хосписного типа (государственных и частных). В данное время Министерством здравоохранения Алтайского края ведется проработка вопроса по выделению здания для осуществления реконструкции и организации хосписа на 40 коек (20 коек для детского населения, 20 коек для взрослого населения) с применением механизмов государственно-частного партнерства. Министерством здравоохранения Алтайского края разработана проектная инициатива по строительству хосписа со стационаром на 40 коек для участия в программе поддержки проектных ГЧП-инициатив, реализуемой АНО «Национальный центр развития государственно-частного партнерства» при участии Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации. Указанная инициатива размещена от имени Алтайского края на платформе поддержки инфраструктурных проектов Росинфра (www.pppri.ru) для поиска частного партнера.

К концу 2021 года планируется увеличение количества выездных бригад для оказания паллиативной медицинской помощи за счет создания отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям в КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск» (1 бригада) и КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск» (1 бригада). В 2020 году планируется создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» (1 бригада) и КГБУЗ «Каменская ЦРБ» (1 бригада) и организация работы второй выездной бригады на площадке КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер».

Для координации работы паллиативной службы, ведения регистра учета пациентов, нуждающихся в ПМП, и контроля качества оказания ПМП, планируется создание Координационного центра паллиативной медицинской помощи на базе организационно-методического отдела КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул».

Для расширения паллиативной медицинской службы необходимо обучение специалистов для обеспечения кадрами, ремонт и оснащение подразделений в соответствии с действующими порядками, приобретение автомобилей для работы выездных бригад, лицензирование по данному виду медицинской помощи.»;

отдельные позиции таблицы 17 изложить в редакции согласно приложению 10 к настоящим изменениям.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 1

СВЕДЕНИЯ
об индикаторах (показателях) государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»

№ п/п	Наименование индикатора (показателя)	Единица измерения	Значение индикаторов по годам						
			2018 (факт)	2019 (оценка)	годы реализации государственной программы				
					2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»									
1.1	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн. человек	1,415	1,318	0,687	–	–	–	–
1.2	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре	%	11,5	13,8	5,2	–	–	–	–
1.3	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	185	149	161	174	194	212	230
1.4	Количество вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края	единиц	н/д	106	104	116	129	141	153
1.5	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	%	10	19	28	–	–	–	–
1.6	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в	%	35,2	38,2	42,2	–	–	–	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	досудебном порядке страховыми медицинскими организациями								
1.7	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)	%	7,8	37,7	51,9	–	–	–	–
1.8	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс. посещений	115,3	113,4	65,68	–	–	–	–
1.9	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты	%	83,5	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
1.10	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единиц	34	132	182	–	–	–	–
1.11	Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	%	–	–	–	5,0	35,0	80,0	100,0
1.12	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду)	тыс. посещений	–	–	–	2,3	2,3	2,4	2,5
1.13	Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи»	тыс. посещений	–	–	–	10455,6	11904,3	11904,3	11904,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.14	Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя	посещений	–	–	–	1,07	1,08	1,09	1,1
1.15	Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания	%	–	–	–	93,21	94,91	96,6	98,3
1.16	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения	%	–	–	–	29,4	61,4	63,0	68,4
1.17	Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций	%	–	–	–	87,8	100,0	100,0	100,0
1.18	Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов)	%	–	–	–	не менее 97,0	не менее 97,5	не менее 98,0	не менее 98,5
1.19	Количество построенных (реконструированных) объектов капитального строительства медицинских организаций	единиц	–	–	–	18	31	15	27
1.20	Количество оснащенных и переоснащенных медицинских организаций оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями по организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных	единиц	–	–	–	37	3	13	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации								
1.21	Количество оснащенного и переоснащенного автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	единиц	–	–	–	51	0	0	0
1.22	Количество капитально отремонтированных объектов недвижимого имущества медицинских организаций	единиц	–	–	–	3	11	2	2
1.23	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	568,8	540,0	520,0	500,0	480,0	460,0	445,7
1.24	Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)	человек	35,5	31,3	34,3	–	–	–	–
1.25	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	82,7	82,2	90,4	–	–	–	–
1.26	Больничная летальность от инфаркта миокарда	%	12,3	11,6	11,5	10,6	9,7	8,8	8,0
1.27	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%	20,6	18,5	19,2	17,9	16,6	15,3	14,0
1.28	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%	31,8	43,0	46,5	–	–	–	–
1.29	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. единиц	2,966	3,517	3,397	4,121	4,378	4,664	4,910
1.30	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	%	64,8	63,9	70,1	–	–	–	–
1.31	Смертность населения от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	человек	–	–	–	393,0	376,9	360,8	344,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.32	Смертность населения от цереброваскулярных болезней (на 100 тыс. населения)	человек	–	–	–	148,5	144,5	140,5	136,5
1.33	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением		–	–	–	50,0	60,0	70,0	80,0
1.34	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	%	–	–	–	80,0	85,0	90,0	90,0
1.35	Доля пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями	%	–	–	50,0	80,0	85,0	90,0	95,0
1.36	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	221,4	216,0	213,3	209,5	205,0	202,5	201,4
1.37	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением	%	55,7	55,3	56,9	57,2	57,8	58,6	60,0
1.38	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	%	23,7	23,5	22,2	20,9	19,5	18,2	17,3
1.39	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии)	%	58,5	58,3	57,3	59,5	60,7	61,8	63,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.40	Смертность населения от злокачественных новообразований (на 100 тыс. населения)	человек	–	–	–	221,1	218,5	216,0	213,4
1.41	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением		–	–	–	66,0	70,0	75,0	80,0
1.42	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	7,4	5,8	5,5	5,3	5,2	5,0	4,8
1.43	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	%	48,5	42,5	43,0	70,9	70,2	70,3	70,4
1.44	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	человек	8,7	8,0	7,5	7,3	7,0	6,6	6,4
1.45	Смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)	человек	63,2	63,9	60,0	57,0	55,0	53,0	51,0
1.46	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	%	52,7	53,7	54,2	54,8	55,4	56,0	56,5
1.47	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	%	17,2	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
1.48	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	%	15,2	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
1.49	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	%	10,7	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
1.50	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	%	20,9	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
1.51	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и	%	33,1	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	нарушения обмена веществ								
1.52	Укомплектованность врачами-педиатрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	%	–	–	–	73,45	73,5	73,6	73,7
1.53	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений	%	–	–	–	40,5	70,5	90,5	95,5
1.54	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	%	–	–	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
1.55	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тысяч человек)	человек	255,6	245,3	263,2	–	–	–	–
1.56	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тысяч человек)	человек	860,9	784,2	862,5	–	–	–	–
1.57	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	литр чистого (100%) спирта	4,2	4,4	4,4	4,3	4,3	4,2	4,2
1.58	Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением	%	–	–	–	2,5	2,4	2,2	1,9
1.59	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	%	40,3	26,3	15,7	37,3	55,7	65,3	70,0
1.60	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	%	46,3	44,2	25,6	51,2	51,2	51,2	51,2
1.61	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у	%	46,5	56,3	45,3	64,6	69,1	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением								
1.62	Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции	%	н/д	95	95	95	95	95	95
1.63	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)	%	55,5	61,0	64,0	64,2	64,5	64,8	65,1
1.64	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-детскими урологами-андрологами (физическими лицами)	%	26,2	40,0	50,0	50,2	50,5	50,8	51,1
1.65	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения	человек	13,5	13,0	12,7	12,6	12,5	12,4	12,3
1.66	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения	человек	12,9	8,1	7,7	7,6	7,5	7,4	7,3
1.67	Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями	%	61,1	73,5	75,0	75,1	75,2	75,3	75,4
1.68	Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения	человек	9,0	8,5	8,0	7,9	7,8	7,7	7,6
1.69	Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента	%	н/д	89,5	90	90,5	91	91,5	92
1.70	Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия	%	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5
1.71	Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступив-	%	-	2,3	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края								
1.72	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом	%	19,5	19,4	19,4	19,3	19,3	19,2	19,2
1.73	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями	%	13,9	13,8	13,8	13,7	13,7	13,6	13,6
1.74	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)	человек	12,9	13,0	13,0	13,1	13,1	13,2	13,2
1.75	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	11,3	11,4	11,4	11,5	11,5	11,6	11,6
1.76	Доля пациентов с наркологическими расстройствам, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами	%	5,1	5,7	5,9	6,1	6,3	6,5	6,7
1.77	Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами	%	6,1	6,2	6,2	6,3	6,3	6,4	6,4
1.78	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года	%	10,5	10,5	10,5	10,5	10,0	10,0	10,0
1.79	Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов,	%	21,4	22,0	22,5	23,0	23,5	24,0	25,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	выписанных из стационара								
1.80	Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении	%	1,9	2,5	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0
1.81	Число трансплантаций (на 1 млн. населения)	случаев	8,9	8,9	9,0	9,5	10,0	10,5	11,0
1.82	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации	%	100	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0
1.83	Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)	случаев	7,2	7,5	8,0	8,5	9,0	9,5	10,0
1.84	Обеспечение потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками	%	95	95	95	95	95	95	95
1.85	Доля медицинских организаций, осуществляющих гемотранфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови	%	100	100	100	100	100	100	100
1.86	Доля учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов	%	15	15	15 *	15 *	100 *	100 *	100 *
1.87	Число больных, которым оказана высокотехнологическая медицинская помощь	человек	16844	15000	15000 *	15000 *	15000 *	15000 *	15000 *
1.88	Обеспеченность населения высокотехнологической медицинской помощью (на 100 тыс. населения)	человек	716,7	638,3	638,3 *	638,3 *	638,3 *	638,3 *	638,3 *
1.89	Количество больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	человек	128	150	170	170 *	170 *	170 *	170 *
1.90	Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми)	человек	0,4	0,82	0,77	0,76	0,73	0,70	0,68

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.91	Смертность от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показателям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва) (на 100 тыс. населения)	человек	0	0	0	0	0	0	0
1.92	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)	человек	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
1.93	Заболееваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)	человек	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.94	Заболееваемость краснухой (на 100 тыс. населения)	человек	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.95	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита	%	–	13,0	13,1	13,2	13,3	13,4	13,5
1.96	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против туляремии	%	–	21,6	21,7	21,8	21,9	22,0	22,1
1.97	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы	%	–	77,1	77,2	77,3	77,4	77,5	77,6
1.98	Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции групп риска	%	95,4	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.99	Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	%	95,8	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.100	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	%	97,7	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.101	Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки	%	97,6	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.102	Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки	%	97,7	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.103	Доля лиц, инфицированных вирусом иммуно-	%	–	–	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	дефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека								
1.104	Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	%	80,5	71,9	72,3	72,5	73,0	73,5	75,0
1.105	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	16,6	16,6	16,1	15,6	15,1	14,6	14,2
1.106	Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки	%	96,4	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.107	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	%	80,8	88,0	90,0	91,0	92,0	93,0	94,0
1.108	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	87,2	90	93	93	94	94	95
1.109	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае	%	24,0	23,0	24,0	24,2	24,2	24,3	24,4
1.110	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	%	95,0	95,1	95,3	96,0	96,5	97,0	97,5
1.111	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов	%	95,5	95,6	95,7	96,0	96,5	97,0	97,5
1.112	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	%	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
1.113	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	%	63,4	64,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,1
1.114	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	человек	87,4	84,8	82,3	79,8	77,4	73,5	69,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.115	Прирост технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция)	%	1,02	7,92	21,32	17,06	-	-	-
1.116	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	%	65,0	75,0	85,0	100	100	100	100
1.117	Обеспеченность паллиативными койками (на 100 тыс. населения), из них	коек	3,0	3,2	3,9	9,3	9,7	10,0	10,0
	число коек на 100 тыс. детей	коек	2,0	3,0	4,08	4,11	4,14	4,16	4,16
	число коек на 100 тыс. взрослых	коек	3,2	3,2	3,8	6,7	6,77	6,8	6,8
	число коек сестринского ухода на 100 тыс. взрослых	коек	0	0	0	4,0	4,4	4,7	4,7
1.118	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	тыс. коек	0,07	0,08	0,211	0,215	0,222	0,227	0,227
1.119	Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в том числе	единиц	0	6	7	8	8	8	8
	для взрослых	единиц	0	5	6	7	7	7	7
	для детей	единиц	0	1	1	1	1	1	1
1.120	Количество выездных патронажных бригад, в том числе	единиц	0	6	10	11	11	11	11
	для взрослых	единиц	0	5	7	8	8	8	8
	для детей	единиц	0	1	3	3	3	3	3
1.121	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (на 10 тыс. населения), в том числе	единиц	0	80,0	86,9	260,0	280,0	300,0	300,0
	на 10 тыс. взрослых	единиц	0	78,8	107,0	282,6	304,3	326,1	326,1
	на 10 тыс. детей	единиц	0	1,2	12,3	175,7	189,3	202,8	208,8
1.122	Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	%	0	12,5	17,65	32,0	35,0	40,0	40,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	к взрослым	%	0	11,2	14,8	21,9	23,6	24,5	24,5
	к детям	%	0	100	100	100	100	100	100
1.123	Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в том числе	человек	48	58	82	95	110	130	155
	врачи по паллиативной медицинской помощи	человек	14	18	25	30	40	50	65
	средний медицинский персонал	человек	34	40	57	65	70	80	90
1.124	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов Алтайским краем в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, в том числе	%	98,5	90	85	90	95	95	95
	для инвазивных лекарственных форм	%	100	90	95	95	95	95	95
	для неинвазивных лекарственных форм	%	97	90	95	95	95	95	95
1.125	Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей	тыс. посещений	2,5	18,7	19,96	20,96	21,05	22,0	22,0
1.126	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе	человек	0	89	126	126	126	126	126
	взрослые, из них	человек	0	84	101	101	101	101	101
	аппарат искусственной вентиляции легких	человек	0	25	30	30	30	30	30
	кислородный концентратор	человек	0	50	60	60	60	60	60
	откашливатель	человек	0	9	11	11	11	11	11
	дети, из них	человек	0	5	25	25	25	25	25
	аппарат искусственной вентиляции легких	человек	0	5	9	9	9	9	9
	кислородный концентратор	человек	0	0	10	10	10	10	10
	откашливатель	человек	0	0	6	6	6	6	6
1.127	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	человек	0	6245	6635	7026	7026	7026	7026
1.128	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания	человек	0	781	1171	1561	1561	1561	1561

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов								
1.135	Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников)	%	37	37	40	40	45	45	50
1.136	Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах)	%	67	100	100	100	100	100	100
1.137	Доля аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных	%	0	0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности								
1.138	Охват углубленным медицинским обследованием (от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом)	человек	16400	17200	21799 **	26152 **	30700 **	33809 **	36210 **
1.139	Спортивный травматизм (на 1000 занимающихся физической культурой и спортом)	человек	20,5	15,0	25,0 **	20,0 **	20,0 **	20,0 **	16,0 **
1.140	Количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких	единиц	–	–	10	–	–	–	–
1.141	Количество оснащенных (переоснащенных) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	единиц	–	–	1	–	–	–	–
1.142	Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)	человек	572,2	497,3	467,8	438,4	408,9	379,5	350,0
1.143	Удельный расход тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения	Гкал/кв. м	0,2288	0,2265	0,2242	0,2220	0,2198	0,2176	0,2154
1.144	Удельный расход топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения	кг у.т./кв. м	34,83	34,48	34,14	33,80	33,46	33,13	32,80
1.145	Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций	%	100	100	100	100	100	100	100
1.146	Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения	кВт.ч/кв. м	47,76	47,28	46,81	46,34	45,88	45,42	44,97
1.147	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	человек	8,5	8,5	8,4	8,4	8,3	8,3	8,3
1.148	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами	%	48,5	48,6	48,7	48,8	48,9	50,0	50,0
1.149	Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)	единиц	16,4	16,1	15,9	15,8	15,7	15,6	15,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Направление (подпрограмма) 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»									
2.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	%	94,1	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
2.2	Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения)	коек	1,36	1,4	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8
2.3	Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения)	коек	1,7	1,7	2,3	2,7	3,1	3,1	3,1
Направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»									
3.1	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)	человек	35,6	37,7	38,5	39,1	39,8	40,5	41,1
3.2	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)	человек	93,9	98,5	100,3	102,1	104,4	107,4	110,4
3.3	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)	человек	20,7	21,6	21,8	22,2	22,7	23,2	23,5
3.4	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	%	0,8	0	0	24,6	45,2	65,4	85,1
3.5	Укомплектованность врачами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	%	68,6	70,2	71,3	73,3	75,4	78,7	81,0
3.6	Укомплектованность средними медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего коли-	%	82,2	70,0	71,2	73,4	76,8	81,6	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	чества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)								
3.7	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	тыс. человек	3,510	6,335	23,604	25,842	28,081	30,319	32,557
3.8	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты	%	79,4	100	100	100	100	100	100
3.9	Доля медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанных с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов доказательной медицины	%	38	42	53	64	75	85	100
3.10	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (на 10 тыс. населения)	человек	–	–	–	20,9	21,3	21,6	22,2
3.11	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)	человек	–	–	–	8,7	8,8	9,0	9,1
3.12	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)	человек	–	–	–	13,9	14,3	14,8	15,2
3.13	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	–	–	–	83,9	84,4	85,2	85,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Направление (подпрограмма) 4 «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»									
4.1.	Количество пролеченных иностранных граждан	тыс. человек	0,88	0,85	0,3	0,634	0,855	1,068	1,182
4.2.	Объем экспорта медицинских услуг	миллион долларов	–	–	–	0,22	0,28	0,34	0,38
Направление (подпрограмма) 5 «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности»									
5.1.	Выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности	%	100	100	100	100	100	100	100
5.2.	Выполнение мероприятий по обеспечению ведомственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности	%	100	100	100	100	100	100	100
5.3.	Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий	%	100	100	100	100	100	100	100
Направление (подпрограмма) 6 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»									
6.1	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. человек	29,13	57,44	119,74	280,68	350,66	415,66	531,73
6.2	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края	%	0	25	64	81	100	100	100
6.3	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	%	0	2	26	–	–	–	–
6.4	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих	%	0	70	90	94	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	информационное взаимодействие с ЕГИСЗ								
6.5	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	%	–	–	–	40,0	48,0	56,0	63,0
6.6	Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период	%	–	–	–	12,0	35,0	69,0	90,0
6.7	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период	%	–	–	–	61,0	74,0	87,0	100,0

* В связи с тем, что отсутствуют данные по дальнейшему развитию и финансированию соответствующих подпрограмм, указать динамику индикаторов не представляется возможным.

** При условии открытия дополнительных кабинетов спортивной медицины в медицинских организациях края.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 2

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи,
включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей							Источники финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»											
1	Цель 1. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использо-	2019 – 2024 гг.	–	43958845,1	48337007,7	44878810,2	45965139,7	48241951,9	44086548,0	275468302,6	всего
5272511,2				6596635,5	3954202,9	5139226,4	5682925,2	1784278,5	28429779,7	федеральный бюджет	
7097090,5				20134390,4	19155683,6	17939271,2	18179902,5	18112120,3	100618458,5	краевой бюджет	
31497893,4				21319583,8	21562247,7	22687250,1	24190149,2	24190149,2	145447273,4	ТФОМС	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ванием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания			91350,0	286398,0	206676,0	199392,0	188975,0	0,0	972791,0	внебюджетные источники
2	Задача 1.1. Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в	—	—	1386004,0	350299,0	1669213,6	1669213,6	1669213,6	756440,4	7500384,2	всего
				113043,2	349094,6	1633224,9	1633224,9	1633224,9	739776,0	6101588,5	федеральный бюджет
				157703,1	1204,4	35988,7	35988,7	35988,7	16664,4	283538,0	краевой бюджет
				1115257,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1115257,7	ТФОМС***

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов										
3	Мероприятие 1.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», включая объекты краевой адресной инвестиционной программы	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	129598,3	350299,0	128734,0	128734,0	128734,0	0,0	866099,3	всего
				113043,2	349094,6	127446,5	127446,5	127446,5	0,0	844477,3	федеральный бюджет
				16555,1	1204,4	1287,5	1287,5	1287,5	0,0	21622,0	краевой бюджет
4	Мероприятие 1.1.2. Реализация мероприятий Стратегии поэтапного развития КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	141148,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	141148,0	краевой бюджет
5	Мероприятия 1.1.3. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	596296,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	596296,1	ТФОМС***

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	Мероприятие 1.1.4. Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	518961,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	518961,6	ТФОМС***
7	Мероприятие 1.1.5. Реализация мероприятий региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения в Алтайском крае»	2021 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	1540479,6	1540479,6	1540479,6	756440,4	5377879,2	всего
				0,0	0,0	1505778,4	1505778,4	1505778,4	739776,0	5257111,2	федеральный бюджет
				0,0	0,0	34701,2	34701,2	34701,2	16664,4	120768,0	краевой бюджет
8	Задача 1.2. Снижение смертности от болезней системы кровообращения	–	–	2200666,6	479721,6	459726,1	586352,6	433706,1	3889,9	4164062,9	всего
				219457,7	473702,0	453352,5	579979,0	427332,5	0,0	2153823,7	федеральный бюджет
				3889,9	6019,6	6373,6	6373,6	6373,6	3889,9	32920,2	краевой бюджет
				1977319,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1977319,0	ТФОМС***
9	Мероприятие 1.2.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения	219457,7	475831,7	455836,2	582462,7	429816,2	0,0	2163404,5	всего
				219457,7	473702,0	453352,5	579979,0	427332,5	0,0	2153823,7	федеральный бюджет
				0,0	2129,7	2483,7	2483,7	2483,7	0,0	9580,8	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	«Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае»		ния Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15850,0	15850,0	краевой бюджет
15	Задача 1.4. Снижение младенческой смертности	–	–	423138,2	631214,5	274176,0	1648558,7	2724866,7	67500,0	5769454,1	всего
245520,7				274487,4	0,0	1367850,0	2443707,7	0,0	4331565,8	федеральный бюджет	
86267,5				70329,1	67500,0	81316,7	92184,0	67500,0	465097,3	краевой бюджет	
91350,0				286398,0	206676,0	199392,0	188975,0	0,0	972791,0	внебюджетные источники	
16	Мероприятие 1.4.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	355350,8	563714,5	206676,0	1581058,7	2657366,7	0,0	5364166,7	всего
245520,7				274487,4	0,0	1367850,0	2443707,7	0,0	4331565,8	федеральный бюджет	
18480,1				2829,1	0,0	13816,7	24684,0	0,0	59809,9	краевой бюджет	
91350,0				286398,0	206676,0	199392,0	188975,0	0,0	972791,0	внебюджетные источники	
17	Мероприятие 1.4.2. Обеспечение детей в течение первого года жизни из малообеспеченных семей молочными смесями, препаратами, не содержащими фенилаланин (закупка аминокислотных смесей и специализированных продуктов питания, не	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	67787,4	67500,0	67500,0	67500,0	67500,0	67500,0	405287,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	содержащих фенилаланин), лечебными смесями										
18	Задача 1.5. Обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1580,0	1580,0	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1580,0	1580,0
19	Мероприятие 1.5.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	2019 – 2024 гг.	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	–
20	Мероприятие 1.5.2. Проведение семинаров, конференций, совещаний, массовых акций по вопросам профилактики хронических неинфекционных, наркологических заболеваний и пропаганды здорового образа жизни (в том числе среди несовершеннолетних)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	300,0	300,0	краевой бюджет
21	Мероприятие 1.5.3. Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	250,0	250,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	хронических неинфекционных, наркологических заболеваний среди населения (буклеты, видеоролики, аудиоролики, плакаты, информационные пакеты, в том числе для проведения школ здоровья)		края								
22	Мероприятие 1.5.4. Изготовление методических материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни для медицинских работников	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	краевой бюджет
23	Мероприятие 1.5.5. Повышение уровня квалификации кадров центров и кабинетов медицинской профилактики, фельдшерско-акушерских пунктов по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	350,0	350,0	краевой бюджет
24	Мероприятие 1.5.6. Проведение и оценка результатов эпидемиологического исследования по разделу питания: исходные	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	80,0	80,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	данные по информированности, потребности, привычкам питания населения (организация работы интервьюеров, приобретение оргтехники, компьютерных программ, издательские расходы)		края								
25	Мероприятие 1.5.7. Организация выездной работы центра здоровья КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики «Центр общественного здоровья» в организованные коллективы с последующим составлением «Паспорта здоровья организации»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	500,0	500,0	краевой бюджет
26	Мероприятие 1.5.8. Обеспечение доступа СОНКО к предоставлению услуг по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения Алтайского края, в том числе развитие волонтерского движения	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
27	Задача 1.6. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни	–	–	3621,0	476,8	533,1	533,3	533,3	0,0	5697,5	всего
				3621,0	476,8	533,1	533,3	533,3	0,0	5697,5	федеральный бюджет
28	Мероприятие 1.6.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	3621,0	476,8	533,1	533,3	533,3	0,0	5697,5	федеральный бюджет
29	Задача 1.7. Повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям «урология», «детская урология-андрология» в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний	–	–	50000,0	50000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	всего
				50000,0	50000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	краевой бюджет
30	Мероприятие 1.7.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Мужское здоровье»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	50000,0	50000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
31	Задача 1.8. Поддержка развития инфраструктуры скорой медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края	–	–	1973628,6	6466,0	4706,0	4706,0	4706,0	4706,0	1998918,6	всего
				13589,0	6466,0	4706,0	4706,0	4706,0	4706,0	38879,0	краевой бюджет
				1960039,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1960039,6	ТФОМС**
32	Мероприятие 1.8.1. Обеспечение функционирования скорой медицинской помощи в Алтайском крае	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1960039,6	1760,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1961799,6	всего
				0,0	1760,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1760,0	краевой бюджет
				1960039,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1960039,6	ТФОМС**
33	Мероприятие 1.8.2. Приобретение специализированного оборудования	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	13589,0	4706,0	4706,0	4706,0	4706,0	4706,0	37119,0	краевой бюджет
34	Задача 1.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2106,0	2106,0	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2106,0	2106,0	краевой бюджет
35	Мероприятие 1.9.1.	2019 – 2024 гг.	Министерство	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Формирование комплексного подхода к медицинской и социальной реабилитации больных наркологического профиля с привлечением СОНКО, в том числе мероприятий по профилактике наркомании, реализуемые совместно с СОНКО		здравоохранения Алтайского края								
36	Мероприятие 1.9.2. Обучение в клинической ординатуре по специальности «Психиатрия»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2106,0	2106,0	краевой бюджет
37	Задача 1.10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека	–	–	1640,7	1879,4	1562,0	1562,0	1562,0	1562,0	9768,1	всего
				1640,7	1879,4	1562,0	1562,0	1562,0	1562,0	9768,1	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет
38	Мероприятие 1.10.1. Осуществление медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1640,7	1879,4	1562,0	1562,0	1562,0	1562,0	9768,1	всего
				1640,7	1879,4	1562,0	1562,0	1562,0	1562,0	9768,1	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет
39	Задача 1.11. Обеспечение безопасности и качества донорской	–	–	286750,0	307688,0	310001,0	298001,0	298001,0	298001,0	1798442,0	всего
				286750,0	307688,0	310001,0	298001,0	298001,0	298001,0	1798442,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	крови и ее компонентов, развитие донорства крови										
40	Мероприятие 1.11.1. Приобретение для организаций службы крови современного высокотехнологичного оборудования, обеспечивающего безопасность и качество компонентов крови, а также расходных материалов для лабораторных исследований, заготовки, переработки крови современными высокотехнологичными способами (аппаратный цитоферез и плазмаферез, вирусинактивация, размораживание и отмывание эритроцитов, лейкофльтрация и т.д.)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	21000,0	краевой бюджет
41	Мероприятие 1.11.2. Обеспечение мероприятий по заготовке, переработке, хранению, транспортировке и обеспечению безопасности донорской крови и ее компонентов	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	283250,0	304188,0	306501,0	294501,0	294501,0	294501,0	1777442,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
42	Мероприятие 1.11.3. Проведение мероприятий по пропаганде донорства крови и ее компонентов, в том числе совместно с СОНКО (информационные кампании, торжественные мероприятия, изготовление печатной типографской продукции, организация донорских акций с поощрением участников)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*
43	Задача 1.12. Повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) с внедрением новых эффективных методов лечения и реализации мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации	–	–	1014203,7	201649,1	220301,0	188788,4	188788,4	188788,4	2002519,0	всего
				25832,3	37907,1	56559,0	55046,4	55046,4	55046,4	285437,6	федеральный бюджет
				131520,0	163742,0	163742,0	133742,0	133742,0	133742,0	860230,0	краевой бюджет
				856851,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	856851,4	ТФОМС**
44	Мероприятие 1.12.1. Оказание ВМП за исключением средств в части ВМП на реализацию мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболе-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1014203,7	201649,1	220301,0	188788,4	188788,4	188788,4	2002519,0	всего
				25832,3	37907,1	56559,0	55046,4	55046,4	55046,4	285437,6	федеральный бюджет
				131520,0	163742,0	163742,0	133742,0	133742,0	133742,0	860230,0	краевой бюджет
				856851,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	856851,4	ТФОМС**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			края, ФГБОУ ВО «Ал- тайский государ- ственный медицин- ский уни- верситет» Мини- стерства здраво- охране- ния Рос- сийской Федера- ции (по согласо- ванию)								
47	Задача 1.13. Предупреждение, совершенствование методов оказания медицинской помощи больным туберкулезом и специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе вакцинопрофилактика	–	–	1209501,5	301335,8	294778,4	280051,5	280815,9	308555,9	2675039,0	всего
				987827,1	104241,3	72039,9	72310,3	73067,0	73067,0	1382552,6	федеральный бюджет
				221674,4	197094,5	222738,5	207741,2	207748,9	235488,9	1292486,4	краевой бюджет
48	Мероприятие 1.13.1. Внедрение единой электронной информационной системы	2019 – 2024 гг.	Министерство здраво-	190,0	190,0	200,0	190,0	190,0	190,0	1150,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	по иммунопрофилактике		охранения Алтайского края								
49	Мероприятие 1.13.2. Приобретение вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям населения Алтайского края, в том числе проведение вакцинации девочек-подростков с 14-летнего возраста с целью профилактики рака шейки матки, детей из групп риска против ротавирусной и пневмококковой инфекций	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	94133,6	59578,0	92059,0	79578,0	79578,0	79578,0	484504,6	краевой бюджет
50	Мероприятие 1.13.3. Приобретение иммуноглобулинов для иммунизации детского населения Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2843,8	3025,0	5026,0	3025,0	3025,0	3025,0	19969,8	краевой бюджет
51	Мероприятие 1.13.4. Приобретение вакцин для иммунизации против гриппа населения Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	72,0	79,8	87,8	79,8	79,8	79,8	479,0	краевой бюджет
52	Мероприятие 1.13.5. Обеспечение «холодовой цепи» при хране-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоо-	2000,0	2000,0	2500,0	2000,0	2000,0	2000,0	12500,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	нии иммунобиологических лекарственных препаратов на центральном складе и при транспортировке иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинские организации Алтайского края		охранения Алтайского края								
53	Мероприятие 1.13.6 Вакцинация в рамках национального календаря профилактических прививок (вакцина, поступившая в Алтайский край в натуральном выражении)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	337903,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	337903,1	федеральный бюджет
54	Мероприятие 1.13.7. Повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий СОНКО	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	6386,9	6412,3	5758,9	5759,0	5758,9	5758,9	35834,9	всего
				5939,8	6346,3	5701,3	5701,3	5701,3	5701,3	35091,3	федеральный бюджет
				447,1	66,0	57,6	57,7	57,6	57,6	743,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
55	Мероприятие 1.13.8. Закупка продуктовых наборов для больных туберкулезом с целью формирования их приверженности к амбулаторному контролируемому лечению	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2791,5	3050,0	3050,0	3050,0	3050,0	3050,0	18041,5	краевой бюджет
56	Мероприятие 1.13.9. Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	40901,3	47526,8	31058,9	31576,2	31576,6	31576,6	214216,4	всего
				38038,2	47037,8	30748,3	31260,7	31260,7	31260,7	209606,4	федеральный бюджет
				2863,1	489,0	310,6	315,5	315,9	315,9	4610,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
57	Мероприятие 1.13.10. Приобретение и хранение противотуберкулезных препаратов основного и резервного ряда, антибактериальных препаратов широкого спектра, а также обеспечение препаратами для проведения иммунодиагностики среди детей и подростков, приобретение расходных материалов для лабораторной диагностики туберкулеза (в части средств федерального бюджета - поставка препаратов в натуральном выражении)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	163930,1	100402,0	100402,0	100402,0	100402,0	100402,0	665940,1	всего
				78269,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	78269,6	федеральный бюджет
				85660,5	100402,0	100402,0	100402,0	100402,0	100402,0	587670,5	краевой бюджет
58	Мероприятие 1.13.11. Создание рабочей сети референс-лабораторий противотуберкулезных медицинских организаций, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти, путем приобретения диагностического оборудования для ускоренного определения возбудителя и чувстви-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11000,0	11000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тельности к противотуберкулезным препаратам для КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер», КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Бийск», КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Славгород», КГБУЗ «Лебяженская туберкулезная больница», КГБУЗ «Каменская центральная районная больница»										
59	Мероприятие 1.13.12. Разработка и обеспечение внедрения программ по предупреждению распространения туберкулеза, направленных на профилактику туберкулеза в группах социального и медицинского риска, путем приобретения передвижных и стационарных дезинфекционных камер для КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Бийск», «Противотуберкулезный диспансер, г. Рубцовск»,	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	9000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Славгород» с целью обеспечения заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции Бийского, Рубцовского и Славгородского медицинских округов										
60	Мероприятие 1.13.13. Приобретение и хранение медикаментов для антиретровирусной терапии, диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ и гепатитами В и С (в части средств федерального бюджета в натуральном выражении)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	510380,4	5410,5	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	519790,9	всего
490213,4				0,0	0,0	0,0	0,0	490213,4	федеральный бюджет		
20167,0				5410,5	1000,0	1000,0	1000,0	29577,5	краевой бюджет		
61	Мероприятие 1.13.14. Приобретение расходных материалов и диагностических средств для проведения скрининговых исследований на ВИЧ подлежащих контингентов и обеспечения стандартов оказания медицинской помощи больным ВИЧ-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	7686,0	13275,5	17686,0	17686,0	17686,0	17686,0	91705,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	инфекцией										
62	Мероприятие 1.13.15. Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	40282,8	51385,9	35949,8	35705,5	36469,6	36469,6	236263,2	всего
				37463,0	50857,2	35590,3	35348,3	36105,0	36105,0	231468,8	федеральный бюджет
				2819,8	528,7	359,5	357,2	364,6	364,6	4794,4	краевой бюджет
63	Мероприятие 1.13.16. Приобретение лабораторного оборудования для выявления и мониторинга лечения лиц, ВИЧ инфицированных, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, и обеспечения стандартов оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14540,0	14540,0	краевой бюджет
64	Мероприятие 1.13.17. Приобретение передвижного пункта для забора крови и проведения исследования на ВИЧ-инфекцию, проведения профилак-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2200,0	2200,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тических мероприятий										
65	Задача 1.14. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций	–	–	3653706,2	3537673,2	2879216,5	903499,4	601845,0	533279,4	12109220,3	всего
406086,3				372380,8	392312,0	0,0	0,0	0,0	1170779,1	федеральный бюджет	
3247619,9				3165292,4	2486904,5	903499,4	601845,6	533279,4	10938441,2	краевой бюджет	
66	Мероприятие 1.14.1. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы, за исключением объектов, вошедших в региональные проекты	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	555238,5	1121376,2	888223,2	581699,7	66999,8	272800,0	3486337,4	всего
				80000,0	352280,9	392312,0	0,0	0,0	0,0	824592,9	федеральный бюджет
				475238,5	769095,3	495911,2	581699,7	66999,8	272800,0	2661744,5	краевой бюджет
67	Мероприятие 1.14.1.1. Реконструкция здания КГКУЗ «Краевая туберкулезная больница № 1», расположенного по адресу: г. Новоалтайск, ул. Белоярская,	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края;	377923,9	470452,7	405175,0	0,0	0,0	0,0	1253551,6	всего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	д.1, под КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»		Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	80000,0	352280,9	392312,0	0,0	0,0	0,0	824592,9	федеральный бюджет
				297923,9	118171,8	12863,0	0,0	0,0	0,0	428958,7	краевой бюджет
68	Мероприятие 1.14.2. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	317676,8	133547,3	151913,9	61320,3	274366,4	0,0	938824,7	краевой бюджет
69	Мероприятие 1.14.3. Капитальный ремонт медицинских организаций. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов не-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	913735,7	1050632,7	130835,2	130835,2	130835,2	130835,2	2487709,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	движимого имущества										
70	Мероприятие 1.14.4. Повышение уровня пожарной безопасности медицинских организаций Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	29406,9	28600,0	28600,0	0,0	0,0	0,0	86606,9	краевой бюджет
71	Мероприятие 1.14.5. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	948223,6	233417,5	556000,0	56000,0	56000,0	56000,0	1905641,1	всего
				326086,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	326086,3	федеральный бюджет
				622137,3	233417,5	556000,0	56000,0	56000,0	56000,0	1579554,8	краевой бюджет
72	Мероприятие 1.14.6. Организация сервисного обслуживания и восстановление изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	13644,2	36744,2	73644,2	23644,2	23644,2	23644,2	194965,2	краевой бюджет
73	Мероприятие 1.14.7. Приобретение изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	794630,5	863255,4	1000000,0	0,0	0,0	0,0	2657885,9	краевой бюджет
74	Мероприятие 1.14.8. Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, в	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения	81150,0	50000,0	50000,0	50000,0	50000,0	50000,0	331150,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	том числе оснащенных медицинским оборудованием		ния Алтайского края								
75	Мероприятие 1.14.9. Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	20099,9	0,0	0,0	0,0	0,0	20099,9	федеральный бюджет
76	Задача 1.15. Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи	–	–	148966,3	178153,6	220764,2	220491,8	220491,8	220491,8	1209359,5	всего
				96207,0	100550,0	90217,3	89947,6	89947,6	89947,6	556817,1	федеральный бюджет
				52759,3	77603,6	130546,9	130544,2	130544,2	130544,2	652542,4	краевой бюджет
77	Мероприятие 1.15.1. Выделение субсидий на выполнение государственного задания по оказанию паллиативной медицинской помощи	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	45928,7	76587,9	129635,6	129635,6	129635,6	129635,6	641059,0	краевой бюджет
78	Мероприятие 1.15.2. Обеспечение сотрудничества с СОНКО при оказании паллиативной медицинской помощи	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*
79	Мероприятие 1.15.3.	2019 – 2024 гг.	Министерство	54247,95	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	54247,95	всего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Развитие паллиативной медицинской помощи на территории Алтайского края (обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания)		здравоохранения Алтайского края	50832,65	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50832,65	федеральный бюджет****
				3415,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3415,3	краевой бюджет****
80	Мероприятие 1.15.4. Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	48789,65	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48789,65	всего
45374,35				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	45374,35	федеральный бюджет****	
3415,3				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3415,3	краевой бюджет****	
81	Мероприятие 1.15.5. Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	101565,7	91128,6	90856,2	90856,2	90856,2	465262,9	всего
				0,0	100550,0	90217,3	89947,6	89947,6	89947,6	460610,1	федеральный бюджет
				0,0	1015,7	911,3	908,6	908,6	908,6	4652,8	краевой бюджет
82	Задача 1.16. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания	–	–	3165098,2	1547428,5	1472541,5	1372541,5	1372541,5	1372541,5	10302692,7	всего
				2524053,2	783766,5	824879,5	824879,5	824879,5	824879,5	6607337,7	федеральный бюджет
				641045,0	763662,0	647662,0	547662,0	547662,0	547662,0	3695355,0	краевой бюджет
83	Мероприятие 1.16.1. Обеспечение граждан	2019 – 2024 гг.	Министерство	775117,8	784290,7	825568,4	825568,4	825568,4	825568,4	4861682,1	всего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в соответствии со статьей 6.2. Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (закупка, хранение, отпуск)		здравоохранения Алтайского края	768256,8	777429,7	818707,4	818707,4	818707,4	818707,4	4820516,1	федеральный бюджет
				6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	41166,0	краевой бюджет
84	Мероприятие 1.16.2 Централизованная закупка медикаментов, в том числе обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания, закупаемыми в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	634184,0	756801,0	640801,0	540801,0	540801,0	540801,0	3654189,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	<p>препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (закупка, хранение, отпуск); Обеспечение граждан лекарственными препаратами,купаемыми в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (закупка, хранение, отпуск); Приобретение обезболивающих наркотических и психотропных препаратов в целях повыше-</p>										

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ния доступности обезболивания										
85	Мероприятие 1.16.3. Реализация программы лекарственного обеспечения больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей (в натуральном выражении в части обеспечения лекарственными препаратами) (хранение, отпуск)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1748430,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1748430,5	федеральный бюджет
86	Мероприятие 1.16.4. Финансовое обеспече-	2019 – 2024 гг.	Министерство	7365,9	6336,8	6172,1	6172,1	6172,1	6172,1	38391,1	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	<p>ние расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, IV типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов и их доставку до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах Алтайского края</p>		<p>здравоохранения Алтайского края</p>								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
87	Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями	–	–	668940,4	37095514,6	34338683,8	35973862,2	38008171,4	38008171,4	184093343,8	всего
				0,0	2919402,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2919402,0	федеральный бюджет
				63251,4	12856528,8	12776436,1	13286612,1	13818022,2	13818022,2	66618872,8	краевой бюджет
				605689,0	21319583,8	21562247,7	22687250,1	24190149,2	24190149,2	114555069,0	ТФОМС
88	Мероприятие 1.17.1. Оказание медицинской помощи пациентам с терминальной почечной недостаточностью (гемодиализ)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	605689,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	605689,0	ТФОМС**
89	Мероприятие 1.17.2. Выделение субсидий на иные цели и субсидий на выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи по динамическому наблюдению за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в КГБУЗ «Алтайский врачебно-физкультурный диспансер» и отделениях спортивной медицины	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	55660,2	60372,1	64923,3	64923,3	64923,3	64923,3	375725,5	краевой бюджет
90	Мероприятие 1.17.3. Осуществление транспортировки пациен-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоо-	7591,2	24175,5	0,0	0,0	0,0	0,0	31766,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно		охранения Алтайского края								
91	Мероприятие 1.17.4. Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	33647735,2	34273760,5	35908938,9	37943248,1	37943248,1	179716930,8	всего
				0,0	12328151,4	12711512,8	13221688,8	13753098,9	13753098,9	65767550,8	краевой бюджет
				0,0	21319583,8	21562247,7	22687250,1	24190149,2	24190149,2	113949380,0	ТФОМС
92	Мероприятие 1.17.5. Осуществление выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	865563,6	0,0	0,0	0,0	0,0	865563,6	федеральный бюджет
93	Мероприятие 1.17.6. Осуществление выплат стимулирующего	2020 – 2024 гг.	Министерство	0,0	1511442,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1511442,8	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID - 19		здравоохранения Алтайского края								
94	Мероприятие 1.17.7. Оплата отпусков и выплата компенсаций за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, которым в 2020 году предоставлялись выплаты стимулирующего характера за выполнение особо важных работ, особые условия труда и дополнительную нагрузку	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	139995,2	0,0	0,0	0,0	0,0	139995,2	федеральный бюджет
95	Мероприятие 1.17.8. Приобретение лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	48161,1	0,0	0,0	0,0	0,0	48161,1	федеральный бюджет
96	Мероприятие 1.17.9.	2020 – 2024 гг.	Министерство	0,0	87200,2	0,0	0,0	0,0	0,0	87200,2	федеральный

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		здравоохранения Алтайского края								бюджет
97	Мероприятие 1.17.10. Финансовое обеспечение расходных обязательств по предоставлению межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	251324,1	0,0	0,0	0,0	0,0	251324,1	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
98	Мероприятие 1.17.11. Оснащение (переоснащение) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	15715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15715,0	федеральный бюджет
99	Мероприятие 1.17.12. Осуществление мероприятий, направленных на противодействие распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19, на территории Алтайского края	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	443829,8	0,0	0,0	0,0	0,0	443829,8	краевой бюджет
100	Задача 1.18. Обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет**
101	Мероприятие 1.18.1. Повышение энергетической эффективности	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	сти в медицинских организациях Алтайского края		охранения Алтайского края								
102	Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи	–	–	149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	всего
				149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	ТФОМС***
103	Мероприятие 1.19.1. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	ТФОМС***
104	Задача 1.20. Оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания	–	–	23826102,1	2468760,0	2303084,3	2303084,3	2303084,3	2303084,3	35507199,3	всего
				2141021,0	2468760,0	2303084,3	2303084,3	2303084,3	2303084,3	13822118,2	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21685081,1	ТФОМС***
105	Мероприятие 1.20.1. Выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	23826102,1	2468760,0	2303084,3	2303084,3	2303084,3	2303084,3	35507199,3	всего
				2141021,0	2468760,0	2303084,3	2303084,3	2303084,3	2303084,3	13822118,2	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21685081,1	ТФОМС***

* при условии выделения средств

** финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергосбережение и повышение энергетической эффективности» (утв. постановлением Правительства Алтайского края от 31.12.2019 № 543)

*** с 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.17.4. «Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования»

**** с 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.15.5. «Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 3

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей							Источники финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
1	Цель 2. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей	2019 – 2024 гг.	–	653614,6	797614,6	703125,0	708392,1	733429,8	733429,8	4329165,9	всего
				272005,4	304831,8	266290,9	259966,0	259966,0	259966,0	1623026,1	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	448426,1	473463,8	473463,8	2706139,8	ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Задача 2.1. Разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, направленных на повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения, в том числе детей	–	–	272005,4	304831,8	266290,9	259966,0	259966,0	259966,0	1623026,1	всего
272005,4				304831,8	266290,9	259966,0	259966,0	259966,0	1623026,1	краевой бюджет	
3	Мероприятие 2.1.1. Выполнение государственного задания по санаторно-курортному лечению государственными санаторно-курортными организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	239698,0	257356,0	259966,0	259966,0	259966,0	259966,0	1536918,0	краевой бюджет
4	Мероприятие 2.1.2. Повышение уровня пожарной безопасности краевых медицинских организаций	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	230,0	1400,0	1400,0	0,0	0,0	0,0	3030,0	краевой бюджет
5	Мероприятие 2.1.3. Укрепление материально-технической базы детских санаторно-курортных организаций, подведом-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Ал-	3280,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3280,8	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ственных Министерству здравоохранения Алтайского края		тайского края								
6	Мероприятие 2.1.4. Капитальный ремонт организаций медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе расходы, связанные с вводом в эксплуатацию новых объектов. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов недвижимого имущества	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	27319,2	44527,0	0,0	0,0	0,0	0,0	71846,2	краевой бюджет
7	Мероприятие 2.1.5. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	1477,4	1548,8	4924,9	0,0	0,0	0,0	7951,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	Задача 2.2. Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации, направленной на повышение качества и доступности медицинской реабилитации	–	–	381609,2	492342,8	436834,1	448426,1	473463,8	473463,8	2706139,8	всего
				381609,2	492342,8	436834,1	448426,1	473463,8	473463,8	2706139,8	ТФОМС
9	Мероприятие 2.2.1. Выполнение государственного задания по медицинской реабилитации	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	381609,2	492342,8	436834,1	448426,1	473463,8	473463,8	2706139,8	ТФОМС

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 4

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей						Источники финансирования	
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год		всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»											
1	Цель 3. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2019 –	–	487852,9	561441,8	546286,9	519087,0	519087,0	519087,0	3152842,6	всего
		2024 гг.		54000,0	133155,0	118057,5	116572,6	116572,6	116572,6	654930,3	федеральный бюджет
				433852,9	428286,8	428229,4	402514,4	402514,4	402514,4	2497912,3	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Задача 3.1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	–	–	487852,9	561441,8	546286,9	519087,0	519087,0	519087,0	3152842,6	всего
				54000,0	133155,0	118057,5	116572,6	116572,6	116572,6	654930,3	федеральный бюджет
				433852,9	428286,8	428229,4	402514,4	402514,4	402514,4	2497912,3	краевой бюджет
3	Мероприятие 3.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	–
4	Мероприятие 3.1.2. Целевая подготовка специалистов по программам среднего профессионального образования	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	237327,7	244461,0	217286,1	215286,1	215286,1	215286,1	1344933,1	краевой бюджет
5	Мероприятие 3.1.3. Выплата именных	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения	199,8	199,8	199,8	199,8	199,8	199,8	1198,8	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	стипендий Губернатора Алтайского края обучающимся и педагогическим работникам краевых государственных профессиональных образовательных организаций в сфере здравоохранения		Алтайского края								бюджет
6	Мероприятие 3.1.4. Обучение специалистов с высшим медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	749,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	749,0	краевой бюджет*** **
7	Мероприятие 3.1.5. Обучение специалистов со средним медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2471,0	3220,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5691,0	краевой бюджет*** **
8	Мероприятие 3.1.6. Обучение медицинских работников по	2021 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	0,0	13420,0	12220,0	12220,0	12220,0	50080,0	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом		Алтайского края								бюджет
9	Мероприятие 3.1.7. Подготовка специалистов по программам послевузовского профессионального образования (уровень ординатуры) по остродефицитным специальностям на коммерческой основе	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	6400,0	13000,0	18000,0	8000,0	8000,0	8000,0	61400,0	краевой бюджет
10	Мероприятие 3.1.8. Проведение ежегодного конкурса на звание «Лучший врач года», «Лучший провизор», «Лучший по профессии»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1100,0	1100,0	2100,0	2100,0	2100,0	2100,0	10600,0	краевой бюджет
11	Мероприятие 3.1.9. Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов),	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	90000,0	134500,0	119250,0	117750,1	117750,1	117750,1	697000,3	всего
				54000,0	133155,0	118057,5	116572,6	116572,6	116572,6	654930,3	федеральный бюджет
				36000,0	1345,0	1192,5	1177,5	1177,5	1177,5	42070,0	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек										бюджет
12	Мероприятие 3.1.10. Осуществление профессиональных доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием стационарных отделений медицинских организаций края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	185166,0	краевой бюджет
13	Мероприятие 3.1.11. Осуществление доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь населению края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	15894,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15894,4	краевой бюджет
14	Мероприятие 3.1.12. Компенсация расходов на оплату найма жилых помещений медицинским работникам	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2000,0	20850,0	20850,0	20850,0	20850,0	20850,0	106250,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15	Мероприятие 3.1.13. Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников медицинских организаций	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	9000,0	9000,0	9000,0	9000,0	9000,0	9000,0	54000,0	краевой бюджет
16	Мероприятие 3.1.14. Предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	89250,0	89250,0	92820,0	92820,0	92820,0	92820,0	549780,0	краевой бюджет
17	Мероприятие 3.1.15. Выплата студентам целевого набора мер материального стимулирования	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2600,0	15000,0	22500,0	10000,0	10000,0	10000,0	70100,0	краевой бюджет

***** с 2021 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 3.1.6. «Обучение медицинских работников по программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом»

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 7

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий направления (подпрограммы) 6 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей							Источники финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 6 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»											
1	Цель 6. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Алтайского края путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый	2019 – 2024 гг.	–	237179,6	727134,1	225206,0	70854,8	67402,0	30875,4	1358651,9	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	11278,8	7860,6	0,0	952163,9	федеральный бюджет
					58654,6	124346,1	73494,5	59576,0	59541,4	30875,4	406488,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	цифровой контур здравоохранения										
2	Задача 6.1. Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, внедрение цифровых технологий и платформенных решений	–	–	237179,6	727134,1	225206,0	70854,8	67402,0	30875,4	1358651,9	всего
178525,0				602788,0	151711,5	11278,8	7860,6	0,0	952163,9	федеральный бюджет	
58654,6				124346,1	73494,5	59576,0	59541,4	30875,4	406488,0	краевой бюджет	
3	Мероприятие 6.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Алтайского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	180328,3	608876,8	153244,0	11392,8	7940,0	0,0	961781,9	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	11278,8	7860,6	0,0	952163,9	федеральный бюджет
				1803,3	6088,8	1532,5	114,0	79,4	0,0	9618,0	краевой бюджет
4	Мероприятие 6.1.2. Содержание и развитие корпоративной сети передачи данных и локальных вычислительных сетей	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	11906,4	6062,8	10700,0	16335,0	16335,0	16335,0	77674,2	краевой бюджет
5	Мероприятие 6.1.3. Развитие региональных информационных систем и обеспечение информационной	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	17293,6	65981,8	31000,0	12865,0	12865,0	12865,0	152870,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	безопасности системы здравоохранения Алтайского края										
6	Мероприятие 6.1.4. Поставка оборудования и вычислительной техники для медицинских организаций Алтайского края	2020 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	7155,4	0,0	0,0	0,0	0,0	7155,4	краевой бюджет
7	Мероприятие 6.1.5. Содержание объектов недвижимости, не участвующих в реализации уставной деятельности	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	27651,3	39057,3	30262,0	30262,0	30262,0	1675,4	159170,0	краевой бюджет

ПРИЛОЖЕНИЕ 6
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 8

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗНАЯ ОЦЕНКА РАСХОДОВ
федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, средств из внебюджетных источников на
реализацию целей государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»

№ п/п	Подпрограмма	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Оценка финансирования по годам, тыс. рублей							Источник финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Итого по государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	45337492,2	50422758,2	46353428,1	47263473,6	49561870,7	45369940,2	284308963,0	всего
				5505036,2	7332578,5	4223971,9	5267077,8	5807358,4	1900851,1	30036873,9	федеральный бюджет
				7861603,4	20991855,1	19923698,4	18661327,6	18901924,3	18805476,1	105145884,9	краевой бюджет
				31879502,6	21811926,6	21999081,8	23135676,2	24663613,0	24663613,0	148153413,2	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	199392,0	188975,0	0,0	972791,0	внебюджетные источники

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Подпрограмма 1	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	43958845,1	48337007,7	44878810,2	45965139,7	48241951,9	44086548,0	275468302,6	всего
				5272511,2	6596635,5	3954202,9	5139226,4	5682925,2	1784278,5	28429779,7	федеральный бюджет
				7097090,5	20134390,4	19155683,6	17939271,2	18179902,5	18112120,3	100618458,5	краевой бюджет
				31497893,4	21319583,8	21562247,7	22687250,1	24190149,2	24190149,2	145447273,4	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	199392,0	188975,0	0,0	972791,0	внебюджетные источники
3	Подпрограмма 2	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	653614,6	797174,6	703125,0	708392,1	733429,8	733429,8	4329165,9	всего
				272005,4	304831,8	266290,9	259966,0	259966,0	259966,0	1623026,1	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	448426,1	473463,8	473463,8	2706139,8	ТФОМС
4	Подпрограмма 3			487852,9	561441,8	546286,9	519087,0	519087,0	519087,0	3152842,6	всего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	54000,0	133155,0	118057,5	116572,6	116572,6	116572,6	654930,3	федеральный бюджет
				433852,9	428286,8	428229,4	402514,4	402514,4	402514,4	2497912,3	краевой бюджет
5	Подпрограмма 6	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	237179,6	727134,1	225206,0	70854,8	67402,0	30875,4	1358651,9	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	11278,8	7860,6	0,0	952163,9	федеральный бюджет
				58654,6	124346,1	73494,5	59576,0	59541,4	30875,4	406488,0	краевой бюджет

ПРИЛОЖЕНИЕ 7
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 9

**ОБЪЕМ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ,
необходимых для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»**

№ п/п	Источники и направления расходов	Сумма расходов по годам, тыс. рублей						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего
1	Всего финансовых затрат, в том числе	45337492,2	50422758,2	46353428,1	47263473,6	49561870,7	45369940,2	284308963,0
1.1	из краевого бюджета	7861603,4	20991855,1	19923698,4	18661327,6	18901924,3	18805476,1	105145884,9
1.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	5505036,2	7332578,5	4223971,9	5267077,8	5807358,4	1900851,1	30036873,9
1.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22205757,8	23335068,2	24852588,0	24663613,0	149126204,2
2	Капитальные вложения, в том числе	4995570,8	5546624,8	3423595,9	3114217,8	3366373,4	542081,2	20988463,9
2.1	из краевого бюджета	3459863,3	3212559,1	2394291,2	898377,9	607591,4	542081,2	11114764,1
2.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	1535707,5	2334065,7	1029304,7	2215839,9	2758782,0	0,0	9873699,8
3	Прочие расходы, в том числе	40341921,4	44876133,4	42929832,2	44149255,8	46195497,3	44827859,0	263320499,1
3.1	из краевого бюджета	4401740,1	17779296,0	17529407,2	17762949,7	18294332,9	18263394,9	94031120,8
3.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	3969328,7	4998512,8	3194667,2	3051237,9	3048576,4	1900851,1	20163174,1
3.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22205757,8	23335068,2	24852588,0	24663613,0	149126204,2

ПРИЛОЖЕНИЕ 8
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 1

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, участвующих в укреплении материально-технической базы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (чел.)	Номер группы медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н
1	2	3	4	5
<...>				
9	КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск» (детское поликлиническое отделение)	659303, Алтайский край, г. Бийск, ул. Вали Максимовой, д. 15	25206	2
		659300, Алтайский край, г. Бийск, ул. Льнокомбинат, д. 13	3870	2
<...>				
11	КГБУЗ «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск» (детское поликлиническое отделение)	658080, Алтайский край г. Новоалтайск, ул. Гагарина, д. 15	7876	2
12	КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск» (детское поликлиническое отделение)	658213, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Краснознаменная, д. 108	14879	2
		658223, Алтайский край, г. Рубцовск, пер. Рубцовский, д. 31	11840	2
		658222, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Октябрьская, д. 016А	6201	2
<...>				

1	2	3	4	5
71	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 3, г. Барнаул»	656049, Алтайский край, г. Барнаул, просп. Социалистический, д. 69	6836	2
		656008, Алтайский край, г. Барнаул, пер. Малый Прудской, д. 40а	5020	2
		656003, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Аванесова, д. 94	4333	2
72	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул», филиал	656039, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Советской армии, д. 144	5713	2
		656040, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Попова, д. 57	8766	2
		656053, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Юрина, д. 2026, корп. 2, пом. Н1	5721	2
		656062, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Попова, д. 88	15205	2
		656054, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Островского, д. 29	13721	2
<...>				

ПРИЛОЖЕНИЕ 9
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 4

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, в которых будут созданы организационно-планировочные решения внутренних пространств в 2019-2020 годах в соответствии с паспортом медицинских организаций (письмо Минздрава России от 06.03.2018 № 15-2/10/1-1398)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (чел.)	2019 год	2020 год	Бюджет
1	2	3	4	5	6	7
<...>						
32	КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул»	656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Никитина, д. 74	4592	-	+	краевой
<...>						
39	КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»	658222, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Октябрьская, д. 016А	6201	-	+	краевой
40	КГБУЗ «Зональная ЦРБ»	659400, Алтайский край, с. Зональное, ул. Школьная, д. 11	4653	-	+	краевой
41	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»	656054, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Островского, д. 29	13721	-	+	краевой

ПРИЛОЖЕНИЕ 10
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2021 № 541

План мероприятий для достижения целевых показателей Программы

Таблица 17

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1	2	3	4	5	6
1 Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи					
1.1	Увеличение количества коек паллиативной медицинской помощи взрослым	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционирует 122 койки паллиативной медицинской помощи взрослым
1.2	Увеличение количества отделений ПМП взрослым	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 5 отделения ПМП взрослым
1.3	Создание респираторных центров для взрослых	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 респираторных центра для взрослых
1.4	Увеличение количества коек паллиативной медицинской помощи детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 20 коек паллиативной медицинской помощи детям
1.5	Увеличение количества отделений ПМП детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 отделения ПМП детям
1.6	Создание в составе отделений милосердия государственных организаций социального обслуживания мест для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	01.09.2019	31.12.2024	Министерство социальной защиты Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае в составе отделений милосердия государственных организаций социального обслуживания функционирует 85 мест для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи

1	2	3	4	5	6
1.7	Увеличение количества отделений выездной ПМП взрослым	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 7 отделений выездной ПМП взрослым
1.8	Увеличение количества бригад для оказания выездной ПМП взрослым	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 8 бригад для оказания выездной ПМП взрослым
1.9	Увеличение количества отделений выездной ПМП детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Алтайского края	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 1 отделение выездной ПМП детям
<...>					