



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

07.10.2022

№ 366

г. Барнаул

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, от 29.04.2021 № 148, от 15.06.2021 № 209, от 02.09.2021 № 325, от 05.03.2022 № 72, от 31.05.2022 № 191) изменения согласно приложению.

Губернатор Алтайского края,
Председатель Правительства
Алтайского края



В.П. Томенко

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Правительства
Алтайского края
от 07.10. 2022 № 366

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:

позицию «Цели программы» изложить в следующей редакции:

«Цели программы

цель 1 – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;

цель 2 – снижение смертности населения от всех причин смерти до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;

цель 3 – удовлетворенность доступностью медицинской помощи**»;

в позиции «Сроки и этапы реализации программы» число «2024» заменить числом «2025»;

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 355756126,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 45337492,2 тыс. рублей;

2020 год – 50422758,2 тыс. рублей;

2021 год – 54371037,3 тыс. рублей;

2022 год – 53292197,6 тыс. рублей;

2023 год – 51154978,8 тыс. рублей;

2024 год – 50870876,5 тыс. рублей;

2025 год – 50306785,5 тыс. рублей;

средства федерального бюджета –

42200921,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5505036,2 тыс. рублей;
 2020 год – 7332578,5 тыс. рублей;
 2021 год – 10252121,9 тыс. рублей;
 2022 год – 6189371,1 тыс. рублей;
 2023 год – 5891514,3 тыс. рублей;
 2024 год – 3562530,0 тыс. рублей;
 2025 год – 3467769,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 16889159,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;
 2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;
 2021 год – 1229304,6 тыс. рублей;
 2022 год – 4042761,9 тыс. рублей;
 2023 год – 4006931,5 тыс. рублей;
 2024 год – 1677209,7 тыс. рублей;
 2025 год – 2063178,2 тыс. рублей;

средства краевого бюджета – 135204578,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7861603,4 тыс. рублей;
 2020 год – 20991855,1 тыс. рублей;
 2021 год – 21895538,9 тыс. рублей;
 2022 год – 23526221,1 тыс. рублей;
 2023 год – 20198238,5 тыс. рублей;
 2024 год – 20490334,0 тыс. рублей;
 2025 год – 20240787,9 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 14232506,7 тыс. рублей:

2019 год – 3459863,3 тыс. рублей;
 2020 год – 3212559,1 тыс. рублей;
 2021 год – 2983522,6 тыс. рублей;
 2022 год – 3434113,5 тыс. рублей;
 2023 год – 565274,0 тыс. рублей;
 2024 год – 279669,3 тыс. рублей;
 2025 год – 297504,9 тыс. рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 177113135,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31879502,6 тыс. рублей;
 2020 год – 21811926,6 тыс. рублей;
 2021 год – 22016700,5 тыс. рублей;

2022 год – 23360953,4 тыс. рублей;
 2023 год – 24847595,0 тыс. рублей;
 2024 год – 26598228,5 тыс. рублей;
 2025 год – 26598228,5 тыс. рублей;
 средства из внебюджетных источников – 1237491,0 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 – 215652,0 тыс. рублей;
 2023 год – 217631,0 тыс. рублей;
 2024 год – 219784,0 тыс. рублей;
 2025 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»;

в позиции «Ожидаемые результаты реализации программы»:

в абзаце первом число «72,50» заменить числом «73,07»;

в абзаце втором число «14,7» заменить числом «16,3»;

в разделе 2:

в абзаце первом подраздела 2.1 число «2024» заменить числом «2025»;

в подразделе 2.2:

в абзаце втором слова «72,5 года к 2024» заменить словами «73,07 года к 2025»;

в абзаце третьем слова «14,7 случая на 1000 населения к 2024» заменить словами «16,3 случая на 1000 населения к 2025»;

в абзаце пятом число «2024» заменить числом «2025»;

в подразделе 2.3:

в абзаце первом число «2024» заменить числом «2025»;

в абзаце третьем число «72,50» заменить числом «73,07»;

в абзаце четвертом число «14,7» заменить числом «16,3»;

в абзаце шестом число «2024» заменить числом «2025»;

в подразделе 2.4 число «2024» заменить числом «2025»;

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

355756126,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 45337492,2 тыс. рублей;
 2020 год – 50422758,2 тыс. рублей;
 2021 год – 54371037,3 тыс. рублей;
 2022 год – 53292197,6 тыс. рублей;
 2023 год – 51154978,8 тыс. рублей;
 2024 год – 50870876,5 тыс. рублей;
 2025 год – 50306785,5 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 42200921,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5505036,2 тыс. рублей;
 2020 год – 7332578,5 тыс. рублей;
 2021 год – 10252121,9 тыс. рублей;
 2022 год – 6189371,1 тыс. рублей;
 2023 год – 5891514,3 тыс. рублей;
 2024 год – 3562530,0 тыс. рублей;
 2025 год – 3467769,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 16889159,1 тыс. рублей:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;
 2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;
 2021 год – 1229304,6 тыс. рублей;
 2022 год – 4042761,9 тыс. рублей;
 2023 год – 4006931,5 тыс. рублей;
 2024 год – 1677209,7 тыс. рублей;
 2025 год – 2063178,2 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 135204578,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7861603,4 тыс. рублей;
 2020 год – 20991855,1 тыс. рублей;
 2021 год – 21895538,9 тыс. рублей;
 2022 год – 23526221,1 тыс. рублей;
 2023 год – 20198238,5 тыс. рублей;
 2024 год – 20490334,0 тыс. рублей;
 2025 год – 20240787,9 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 14232506,7 тыс. рублей:

2019 год – 3459863,3 тыс. рублей;
 2020 год – 3212559,1 тыс. рублей;
 2021 год – 2983522,6 тыс. рублей;
 2022 год – 3434113,5 тыс. рублей;
 2023 год – 565274,0 тыс. рублей;
 2024 год – 279669,3 тыс. рублей;
 2025 год – 297504,9 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 177113135,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31879502,6 тыс. рублей;

2020 год – 21811926,6 тыс. рублей;
 2021 год – 22016700,5 тыс. рублей;
 2022 год – 23360953,4 тыс. рублей;
 2023 год – 24847595,0 тыс. рублей;
 2024 год – 26598228,5 тыс. рублей;
 2025 год – 26598228,5 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников – 1237491,0 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 – 215652,0 тыс. рублей;
 2023 год – 217631,0 тыс. рублей;
 2024 год – 219784,0 тыс. рублей;
 2025 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.»;

в приложении 1 к государственной программе:

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

в таблице 5:

графу 2 позиции 4 изложить в следующей редакции:

«Задача 4.2. Развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения*****»;

дополнить таблицу сноской следующего содержания:

«***** Задача 4.2 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 4.»;

в таблице 6:

графу 2 позиции 2 изложить в следующей редакции:

«Задача 5.1. Создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи*****»;

графу 2 позиции 3 изложить в следующей редакции:

«Задача 5.2. Создание условий для развития судебно-медицинской службы Алтайского края*****»;

дополнить таблицу сносками следующего содержания:

«***** Задача 5.1 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 5.

***** Задача 5.2 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 5.»;

в приложении 2 к государственной программе:

в подпрограмме 1:

в паспорте подпрограммы 1:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 1» число «2024» заменить числом «2025»;

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 343453142,6 тыс.

рублей, в том числе по годам:

2019 год – 43958845,1 тыс. рублей;

2020 год – 48337007,7 тыс. рублей;

2021 год – 52643786,2 тыс. рублей;

2022 год – 51233749,7 тыс. рублей;

2023 год – 49452918,1 тыс. рублей;

2024 год – 49015061,2 тыс. рублей;

2025 год – 48811774,6 тыс. рублей;

средства федерального бюджета – 39910972,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5272511,2 тыс. рублей;

2020 год – 6596635,5 тыс. рублей;

2021 год – 9965275,4 тыс. рублей;

2022 год – 5758168,8 тыс. рублей;

2023 год – 5662764,3 тыс. рублей;

2024 год – 3324469,2 тыс. рублей;

2025 год – 3331148,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 16724461,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;
 2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;
 2021 год – 1229304,6 тыс. рублей;
 2022 год – 3878064,4 тыс. рублей;
 2023 год – 4006931,5 тыс. рублей;
 2024 год – 1677209,7 тыс. рублей;
 2025 год – 2063178,2 тыс. рублей;
 средства краевого бюджета –
 128453499,8 тыс. рублей, в том числе по
 годам:

2019 год – 7097090,5 тыс. рублей;
 2020 год – 20134390,4 тыс. рублей;
 2021 год – 20891968,4 тыс. рублей;
 2022 год – 22354493,5 тыс. рублей;
 2023 год – 19205599,5 тыс. рублей;
 2024 год – 19380069,5 тыс. рублей;
 2025 год – 19389888,0 тыс. рублей;
 в том числе капитальные вложения –
 14103474,8 тыс. рублей:

2019 год – 3427785,9 тыс. рублей;
 2020 год – 3166483,3 тыс. рублей;
 2021 год – 2942430,3 тыс. рублей;
 2022 год – 3424327,1 тыс. рублей;
 2023 год – 565274,0 тыс. рублей;
 2024 год – 279669,3 тыс. рублей;
 2025 год – 297504,9 тыс. рублей;
 средства Территориального фонда обяза-
 тельного медицинского страхования Ал-
 тайского края – 173851179,3 тыс. рублей,
 в том числе по годам:

2019 год – 31497893,4 тыс. рублей;
 2020 год – 21319583,8 тыс. рублей;
 2021 год – 21579866,4 тыс. рублей;
 2022 год – 22905435,4 тыс. рублей;
 2023 год – 24366923,3 тыс. рублей;
 2024 год – 26090738,5 тыс. рублей;
 2025 год – 26090738,5 тыс. рублей;
 средства из внебюджетных источников –
 1237491,0 тыс. рублей, в том числе по го-
 дам:

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;
 2020 год – 286398,0 тыс. рублей;
 2021 год – 206676,0 тыс. рублей;
 2022 год – 215652,0 тыс. рублей;
 2023 год – 217631,0 тыс. рублей;

2024 год – 219784,0 тыс. рублей;

2025 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 человек к 2024 году;

увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц к 2024 году;

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 % к 2024 году;

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 68,45 % к 2024 году;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений к 2024 году;

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 к 2024 году;

увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, до 1,1 посещения на 1 сельского жителя к 2024 году;

увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 59,8 % к 2025 году;

увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций до 100 % к 2024 году;

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;

к 2025 году осуществлено новое строительство (реконструкция) 130 объектов медицинских организаций;

к 2025 году приобретено 77 единиц оборудования в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

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;

к 2024 году осуществлен капитальный ремонт 18 зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках,

поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, в 2024 году составит 11,6 %;

доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования в 2024 году составит 26,8 %;

увеличение числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год до 6,2 единицы к 2024 году;

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 571,2 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

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

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

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 % к 2024 году;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 % к 2024 году;

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 тыс. единиц к 2024 году;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями

мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 70,1 % к 2020 году;

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 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11 % к 2024 году;

увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 90,0 % к 2024 году;

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 7 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Алтайском крае к 2024 году;

снижение смертности населения от новообразований (в том числе от злокачественных) до 217,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

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 61,0 % к 2025 году;

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 17,0 % к 2025 году; увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, до 63,5 % к 2025 году;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,5 % к 2025 году;

оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы), к 2024 году;

снижение младенческой смертности до 4,7 промилле (0,1 %) к 2025 году;

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах до 70,4 % к 2024 году;

снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет до 51,0 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста к 2024 году;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5 % к 2024 году;

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 %

к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 % к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90,0 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами до 73,7 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

сохранение на уровне 95,0 % количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям к 2024 году;

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

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

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литра чистого (100 %) спирта к 2024 году;

снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, до 12,0 % к 2025 году;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0 % к 2024 году;

увеличение уровня госпитализации на гериатрические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2 % к 2024 году;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0 % к 2024 году;

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 64,2 % к 2021 году;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами – урологами-androлогами (физическими лицами) до 50,2 % к 2021 году;

снижение смертности мужского насе-

ния от онкологических заболеваний половых органов до 12,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

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 75,1 % к 2021 году;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,9 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0 % к 2025 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,1 % к 2025 году;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 13,5 % к 2025 году;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,7 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7 % к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,6 % к 2025 году;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,1 % к 2025 году;

увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,5 % к 2025 году;

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 9,0 % к 2025 году;

увеличение числа трансплантаций до

11,0 случаев на 1 млн. населения к 2025 году;

увеличение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации до 93,0 % к 2025 году;

увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн. населения к 2025 году;

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 % к 2025 году;

увеличение числа пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек к 2025 году;

увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек к 2025 году;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 случая на 10 тыс. родившихся живыми к 2025 году;

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 к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне 95 % от подлежащих иммунизации к 2025 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5 % к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 21,8 % к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,3 % к 2021 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

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

2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, в 2021 году составит 95,0 %;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 80,0 % к 2025 году;

снижение смертности от туберкулеза до 14,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости туберкулезом до 46,5 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0 % к 2025 году;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0 % к 2025 году;

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 34,0 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери

к ребенку во время беременности до 97,5 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

снижение заболеваемости гепатитом С до 17,6 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости ВИЧ до 82,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 79,8 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

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 % к 2024 году;

увеличение обеспеченности паллиативными койками до 0,91 койки на 10 тыс. населения к 2024 году;

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,215 тыс. коек к 2021 году;

увеличение количества отделений выезд-

ной патронажной паллиативной медицинской помощи до 9 единиц к 2024 году;
увеличение количества выездных патронажных бригад до 13 единиц к 2024 году;
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 к 2024 году;

увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 26,7 % к 2024 году;

увеличение числа физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, до 120 человек к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 20,96 тыс. посещений к 2021 году;

увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 207 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 20000 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, которым

оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 7 человек к 2024 году;

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 % к 2024 году;

количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 10 человек к 2024 году;

количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 10 человек к 2024 году;

приобретен 1 автомобиль в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренные положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;

увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезбоживания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества, до 29579 человек к 2024 году;

к 2024 году оснащены (переоснащены, дооснащены) 2 медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской

Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном частью 5 статьи 36 Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»; увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому, до 279 человек к 2024 году;

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 % к 2025 году;

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, гемолитико-уремическим 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 % к 2025 году;

сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на

уровне 3,0 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 15700 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом, к 2025 году;

снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой к 2025 году;

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 636,7 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2132 Гкал/кв. м к 2025 году;

снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,45 кг у.т./кв. м к 2025 году;

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 44,51 кВт*ч/кв. м к 2025 году;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;

снижение смертности населения от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;

исполнение планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края в 2021 году на уровне 100 %;

количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера, в 2021 году составит 254320 дней;

число пациентов в Алтайском крае, больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в 2022 году составит 100690 человек;

количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи составит 5038 случаев;

количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц составит 30000 случаев;

снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми, к 2025 году;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 48,8 % к 2021 году;

снижение числа аборт до 15,4 случая на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет к 2025 году;

в 2022 году 38 медицинских работников будут привлечены ежемесячно для оказания консультативной медицинской помощи;

в 2022 году количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов, составит 60804 обращения; повышение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью до 43,0 % к 2024 году»;

раздел 2 изложить в следующей редакции:

«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

Приоритетным направлением в сфере совершенствования оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, в Алтайском крае является реализация приоритетных проектов и мероприятий.

Целью подпрограммы 1 является 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 использованием 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.

Задачи подпрограммы 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 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;

снижение смертности от болезней системы кровообращения;

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных;

- снижение младенческой смертности;
- обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;
- повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям «урология», «детская урология-андрология» в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний;
- поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека;
- обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови;
- повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения и реализации мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации;
- 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;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края;
- повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;
- обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;
- обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями;
- обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края;
- совершенствование акушерско-гинекологической помощи;
- оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания.

Для выполнения поставленных задач, помимо мероприятий, перечисленных в таблице 2 приложения 1, планируется:

Задача 1.5. Обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни:

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). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.3. Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике хронических неинфекционных, наркологических заболеваний среди населения (буклеты, видеоролики, аудиоролики, плакаты, информационные пакеты, в том числе для проведения школ здоровья). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.4. Изготовление методических материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни для медицинских работников. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.5. Повышение уровня квалификации кадров центров и кабинетов медицинской профилактики, фельдшерско-акушерских пунктов по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.6. Проведение и оценка результатов эпидемиологического исследования по разделу питания: исходные данные по информированности, потребности, привычкам питания населения (организация работы интервьюеров, приобретение оргтехники, компьютерных программ, издательские расходы). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.7. Организация выездной работы центра здоровья КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в организованные коллективы с последующим составлением «Паспорта здоровья организации». Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

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. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.8. Поддержка развития инфраструктуры скорой медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края:

мероприятие 1.8.3. Обеспечение взаимодействия службы скорой медицинской помощи со всеми организациями, имеющими подразделения, оказывающими неотложную медицинскую помощь в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.8.4. Обеспечение всех подразделений скорой медицинской помощи Алтайского края цифровой радиосвязью, реализующей возможность централизованного управления всеми бригадами Алтайского края.

Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

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:

мероприятие 1.9.1. 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. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.2. Обучение в клинической ординатуре по специальности «Психиатрия». Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.3. Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Алтайского края, в том числе среди детей и подростков. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.4. Внедрение новых технологий оказания помощи наркологическим больным. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.5. 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;

мероприятие 1.9.6. 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;

мероприятие 1.9.7. Увеличение охвата бригадными формами оказания медицинской помощи больным с хроническими психическими расстройствами и расстройствами поведения в психиатрических стационарах края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.8. Совершенствование системы медикаментозной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, в психиатрических стационарах края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения

Алтайского края;

мероприятие 1.9.9. Открытие отделения для принудительного лечения женщин в КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича». Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.10. Взаимодействие с центрами занятости населения в Алтайском крае и Министерством социальной защиты Алтайского края (помощь в трудоустройстве и оформлении в дома-интернаты). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.11. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови:

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). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.11.4. Развитие инфраструктуры единой информационной базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов посредством увеличения до 100 % доли учреждений, осуществляющих деятельность в единой базе данных, для которых осуществляется техническое сопровождение. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.12. Повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения, и реализация мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации;

мероприятие 1.12.2. Разработка и производство эффективных отечественных дженериков. Участники мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

мероприятие 1.12.3. Разработка, клинические испытания и внедрение на рынок новых лекарственных препаратов. Участники мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию).

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:

мероприятие 1.13.15. Повышение информированности медицинских работников по вопросам организации иммунопрофилактики. Проведение обучающих семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников кра-

евых медицинских организаций. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.16. Приобретение расходных материалов и экспресс-тестов на ВИЧ для обеспечения массовых акций по бесплатному тестированию на ВИЧ, в том числе в трудовых коллективах Алтайского края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.17. Приобретение медикаментов для химиопрофилактики вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.18. Приобретение медикаментов для экстренной химиопрофилактики профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.15. Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи:

мероприятие 1.15.5. Обеспечение сотрудничества с СОНКО при оказании паллиативной медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями:

мероприятие 1.17.17. Открытие диализных отделений малой мощности в Заринском и Алейском медико-географических округах. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.18. Развитие метода перитонеального диализа для решения проблемы приближения специализированной медицинской помощи заместительной почечной терапией к месту проживания пациентов, а также для больных с осложненными сосудистыми доступами. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.19. Осуществление транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.20. Создание услуги, включающей в себя 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. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.21. Увеличение охвата УМО мобильными бригадами лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.22. Проведение мероприятий по пропаганде противо-

действия применению допинга в спорте. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.23. Организация специализированных офтальмологических кабинетов (охраны зрения детей, глаукомы, диабетической ретинопатии, ретинопатии недоношенных) в медицинских учреждениях второго уровня в г. Бийске, г. Рубцовске, г. Славгороде, г. Камне-на-Оби, г. Алейске, г. Заринске. Оснащение кабинетов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.24. Совершенствование и повышение доступности методов кератопластики, хирургии сетчатки и стекловидного тела, глаукомы, операций по интравитреальному введению ингибиторов ангиогенеза в офтальмологических отделениях учреждений 3 уровня за счет квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.25. Проведение удаленных консультаций и консилиумов врачей-офтальмологов медицинских учреждений всех трех уровней. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.17.26. Реструктуризация коечного фонда офтальмологических отделений. Организация сети консультативно-диагностических отделений в Бийском, Рубцовском, Каменском и Славгородском медицинских округах, г. Барнауле, г. Новоалтайске. Организация офтальмологической помощи хирургического профиля в дневных стационарах Каменского и Славгородского медицинских округах. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.18. Обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края:

мероприятие 1.18.1. Повышение энергетической эффективности в медицинских организациях Алтайского края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.18.2. Внедрение в инженерные системы зданий энергоэффективного оборудования: автоматических погодозависимых тепловых пунктов и узлов регулирования подачи горячей воды, замена котельного оборудования на установки с высоким КПД, частотных преобразователей, нормализаторов электрической энергии, датчиков на движение и освещенность. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи:

мероприятие 1.19.2. Профилактические осмотры девочек 3, 6, 14, 15, 16, 17 лет и женщин фертильного возраста. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.3. Организация групп диспансерного наблюдения

женщин фертильного возраста с экстрагенитальной патологией, социально неадаптированных женщин фертильного возраста, женщин после аборта. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.4. Оказание медико-психологической и социальной помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.5. Осуществление дистанционного мониторинга за проблемной беременностью с разработкой индивидуального плана ведения и маршрута оказания медицинской помощи. 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 человек к 2024 году;

увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц к 2024 году;

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 % к 2024 году;

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 68,45 % к 2024 году;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений к 2024 году;

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 к 2024 году;

увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, до 1,1 посещения на 1 сельского жителя к 2024 году;

увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 59,8 % к 2025 году;

увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций до 100 % к 2024 году;

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;

к 2025 году осуществлено новое строительство (реконструкция) 130 объектов медицинских организаций;

к 2025 году приобретено 77 единиц оборудования в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

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;

к 2024 году осуществлен капитальный ремонт 18 зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих

сноса, реконструкции и капитального ремонта, в 2024 году составит 11,6 %;

доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования в 2024 году составит 26,8 %;

увеличение числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год до 6,2 единицы к 2024 году;

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 571,2 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

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

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

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 % к 2024 году;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 % к 2024 году;

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 тыс. единиц к 2024 году;

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

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 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11 % к 2024 году;

увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 90,0 % к 2024 году;

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 7 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Алтайском крае к 2024 году;

снижение смертности населения от новообразований (в том числе от злокачественных) до 217,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

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 61,0 % к 2025 году;

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 17,0 % к 2025 году;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, до 63,5 % к 2025 году;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,5 % к 2025 году;

оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы), к 2024 году;

снижение младенческой смертности до 4,7 промилле (0,1 %) к 2025 году;

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах до 70,4 % к 2024 году;

снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет до 51,0 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста к 2024 году;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 % к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90,0 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказываю-

щих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами до 73,7 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

сохранение на уровне 95,0 % количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям к 2024 году;

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

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

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литра чистого (100 %) спирта к 2024 году;

снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, до 12,0 % к 2025 году;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0 % к 2024 году;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2 % к 2024 году;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0 % к 2024 году;

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 64,2 % к 2021 году;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами – урологами-андрологами (физическими лицами) до 50,2 % к 2021 году;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 12,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

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 75,1 % к 2021 году;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,9 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0 % к 2025 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,1 % к 2025 году;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 13,5 % к 2025 году;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,7 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7 % к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,6 % к 2025 году;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,1 % к 2025 году;

увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,5 % к 2025 году;

увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющи-

мися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, до 9,0 % к 2025 году;

увеличение числа трансплантаций до 11,0 случаев на 1 млн. населения к 2025 году;

увеличение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации до 93,0 % к 2025 году;

увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн. населения к 2025 году;

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 % к 2025 году;

увеличение числа пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек к 2025 году;

увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек к 2025 году;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 случая на 10 тыс. родившихся живыми к 2025 году;

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 к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне 95 % от подлежащих иммунизации к 2025 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5 % к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках

национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 21,8 % к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,3 % к 2021 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, в 2021 году составит 95,0 %;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 80,0 % к 2025 году;

снижение смертности от туберкулеза до 14,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости туберкулезом до 46,5 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95,0 % к 2025 году;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0 % к 2025 году;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0 % к 2025 году;

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 34,0 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 97,5 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5 % к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

снижение заболеваемости гепатитом С до 17,6 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости ВИЧ до 82,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 79,8 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

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 % к 2024 году;

увеличение обеспеченности паллиативными койками до 0,91 койки на 10 тыс. населения к 2024 году;

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,215 тыс. коек к 2021 году;

увеличение количества отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи до 9 единиц к 2024 году;

увеличение количества выездных патронажных бригад до 13 единиц к 2024 году;

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 к 2024 году;

увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 26,7 % к 2024 году;

увеличение числа физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, до 120 человек к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 20,96 тыс. посещений к 2021 году;

увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 207 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 20000 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 7 человек к 2024 году;

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 % к 2024 году;

количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 10 человек к 2024 году;

количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 10 человек к 2024 году;

приобретен 1 автомобиль в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренные положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;

увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезбоживания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества, до 29579 человек к 2024 году;

к 2024 году оснащены (переоснащены, дооснащены) 2 медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном частью 5 статьи 36 Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»;

увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому, до 279 человек к 2024 году;

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 % к 2025 году;

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, гемолитико-уремическим 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 % к 2025 году;

сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на уровне 3,0 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

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 % к 2025 году;

увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 15700 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом к 2025 году;

снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой к 2025 году;

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 636,7 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2132 Гкал/кв. м к 2025 году;

снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на

бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,45 кг у.т./кв. м к 2025 году;
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 44,51 кВт*ч/кв. м к 2025 году;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;

снижение смертности населения от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;

исполнение планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края в 2021 году на уровне 100 %;

количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера, в 2021 году составит 254320 дней;

число пациентов в Алтайском крае, больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в 2022 году составит 100690 человек;

количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи составит 5038 случаев;

количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц составит 30000 случаев;

снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми, к 2025 году;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 48,8 % к 2021 году;

снижение числа аборт до 15,4 случая на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет к 2025 году;

в 2022 году 38 медицинских работников будут привлечены ежемесячно для оказания консультативной медицинской помощи;

в 2022 году количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов, составит 60804 обращения;

повышение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью до 43,0 % к 2024 году.»;

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 343453142,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 43958845,1 тыс. рублей;
 2020 год – 48337007,7 тыс. рублей;
 2021 год – 52643786,2 тыс. рублей;
 2022 год – 51233749,7 тыс. рублей;
 2023 год – 49452918,1 тыс. рублей;
 2024 год – 49015061,2 тыс. рублей;
 2025 год – 48811774,6 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 39910972,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 5272511,2 тыс. рублей;
 2020 год – 6596635,5 тыс. рублей;
 2021 год – 9965275,4 тыс. рублей;
 2022 год – 5758168,8 тыс. рублей;
 2023 год – 5662764,3 тыс. рублей;
 2024 год – 3324469,2 тыс. рублей;
 2025 год – 3331148,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 16724461,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 1535707,5 тыс. рублей;
 2020 год – 2334065,7 тыс. рублей;
 2021 год – 1229304,6 тыс. рублей;
 2022 год – 3878064,4 тыс. рублей;
 2023 год – 4006931,5 тыс. рублей;
 2024 год – 1677209,7 тыс. рублей;
 2025 год – 2063178,2 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 128453499,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 7097090,5 тыс. рублей;
 2020 год – 20134390,4 тыс. рублей;
 2021 год – 20891968,4 тыс. рублей;
 2022 год – 22354493,5 тыс. рублей;
 2023 год – 19205599,5 тыс. рублей;
 2024 год – 19380069,5 тыс. рублей;
 2025 год – 19389888,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 14103474,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 3427785,9 тыс. рублей;

2020 год – 3166483,3 тыс. рублей;
 2021 год – 2942430,3 тыс. рублей;
 2022 год – 3424327,1 тыс. рублей;
 2023 год – 565274,0 тыс. рублей;
 2024 год – 279669,3 тыс. рублей;
 2025 год – 297504,9 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 173851179,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 31497893,4 тыс. рублей;
 2020 год – 21319583,8 тыс. рублей;
 2021 год – 21579866,4 тыс. рублей;
 2022 год – 22905435,4 тыс. рублей;
 2023 год – 24366923,3 тыс. рублей;
 2024 год – 26090738,5 тыс. рублей;
 2025 год – 26090738,5 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников – 1237491,0 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 – 215652,0 тыс. рублей;
 2023 год – 217631,0 тыс. рублей;
 2024 год – 219784,0 тыс. рублей;
 2025 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:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 2» число «2024» заменить числом «2025»;

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

«Объемы финансирования подпрограммы 2 финансирование подпрограммы 2 осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета и средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 5654499,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 653614,6 тыс. рублей;
 2020 год – 797174,6 тыс. рублей;
 2021 год – 759101,4 тыс. рублей;
 2022 год – 997738,7 тыс. рублей;
 2023 год – 797744,4 тыс. рублей;

2024 год – 824562,7 тыс. рублей;
 2025 год – 824562,7 тыс. рублей;
 средства федерального бюджета – 164697,5 тыс. рублей, в том числе по годам:
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;
 2021 год – 0,0 тыс. рублей;
 2022 год – 164697,5 тыс. рублей;
 2023 год – 0,0 тыс. рублей;
 2024 год – 0,0 тыс. рублей;
 2025 год – 0,0 тыс. рублей;
 в том числе капитальные вложения – 164697,5 тыс. рублей, в том числе по годам:
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;
 2021 год – 0,0 тыс. рублей;
 2022 год – 164697,5 тыс. рублей;
 2023 год – 0,0 тыс. рублей;
 2024 год – 0,0 тыс. рублей;
 2025 год – 0,0 тыс. рублей;
 средства краевого бюджета – 2227845,8 тыс. рублей, в том числе по годам:
 2019 год – 272005,4 тыс. рублей;
 2020 год – 304831,8 тыс. рублей;
 2021 год – 322267,3 тыс. рублей;
 2022 год – 377523,2 тыс. рублей;
 2023 год – 317072,7 тыс. рублей;
 2024 год – 317072,7 тыс. рублей;
 2025 год – 317072,7 тыс. рублей;
 в том числе капитальные вложения – 129031,9 тыс. рублей, в том числе по годам:
 2019 год – 32077,4 тыс. рублей;
 2020 год – 46075,8 тыс. рублей;
 2021 год – 41092,3 тыс. рублей;
 2022 год – 9786,4 тыс. рублей;
 2023 год – 0,0 тыс. рублей;
 2024 год – 0,0 тыс. рублей;
 2025 год – 0,0 тыс. рублей;
 средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 3261955,8 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 – 455518,0 тыс. рублей;

2023 год – 480671,7 тыс. рублей;

2024 год – 507490,0 тыс. рублей;

2025 год – 507490,0 тыс. рублей.

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

в позиции «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2»:

в абзаце шестом число «60» заменить числом «70»;

в абзаце седьмом число «58» заменить числом «60»;

в разделе 2:

в абзаце двадцать первом число «60» заменить числом «70»;

в абзаце двадцать втором число «58» заменить числом «60»;

раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Объем финансирования подпрограммы 2

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

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 5654499,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 653614,6 тыс. рублей;

2020 год – 797174,6 тыс. рублей;

2021 год – 759101,4 тыс. рублей;

2022 год – 997738,7 тыс. рублей;

2023 год – 797744,4 тыс. рублей;

2024 год – 824562,7 тыс. рублей;

2025 год – 824562,7 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 164697,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей;

2022 год – 164697,5 тыс. рублей;

2023 год – 0,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

2025 год – 0,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 164697,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей;

2022 год – 164697,5 тыс. рублей;

2023 год – 0,0 тыс. рублей;

2024 год – 0,0 тыс. рублей;

2025 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 2227845,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 272005,4 тыс. рублей;
 2020 год – 304831,8 тыс. рублей;
 2021 год – 322267,3 тыс. рублей;
 2022 год – 377523,2 тыс. рублей;
 2023 год – 317072,7 тыс. рублей;
 2024 год – 317072,7 тыс. рублей;
 2025 год – 317072,7 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 129031,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 32077,4 тыс. рублей;
 2020 год – 46075,8 тыс. рублей;
 2021 год – 41092,3 тыс. рублей;
 2022 год – 9786,4 тыс. рублей;
 2023 год – 0,0 тыс. рублей;
 2024 год – 0,0 тыс. рублей;
 2025 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 3261955,8 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 – 455518,0 тыс. рублей;
 2023 год – 480671,7 тыс. рублей;
 2024 год – 507490,0 тыс. рублей;
 2025 год – 507490,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 3:

в паспорте подпрограммы 3:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 3» число «2024» заменить числом «2025»;

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

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

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 4798414,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 487852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 561441,8 тыс. рублей;
 2021 год – 681301,6 тыс. рублей;
 2022 год – 851833,6 тыс. рублей;

2023 год – 746420,5 тыс. рублей;
 2024 год – 863952,0 тыс. рублей;
 2025 год – 605612,0 тыс. рублей;
 средства федерального бюджета – 867289,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 54000,0 тыс. рублей;
 2020 год – 133155,0 тыс. рублей;
 2021 год – 135135,0 тыс. рублей;
 2022 год – 135136,0 тыс. рублей;
 2023 год – 136621,0 тыс. рублей;
 2024 год – 136621,0 тыс. рублей;
 2025 год – 136621,0 тыс. рублей;
 средства краевого бюджета – 3931125,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 433852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 428286,8 тыс. рублей;
 2021 год – 546166,6 тыс. рублей;
 2022 год – 716697,6 тыс. рублей;
 2023 год – 609799,5 тыс. рублей;
 2024 год – 727331,0 тыс. рублей;
 2025 год – 468991,0 тыс. рублей.

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

в позиции «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3»:

в абзаце первом число «41,1» заменить числом «41,3»;

в абзаце втором число «110,4» заменить числом «110,7»;

в абзаце четвертом число «85,1» заменить числом «90,0»;

в абзаце пятом число «81,0» заменить числом «81,5»;

в абзаце шестом число «95,0» заменить числом «96,0»;

в абзаце седьмом число «32,557» заменить числом «52,600»;

в абзаце десятом число «22,2» заменить числом «22,3»;

в абзаце одиннадцатом число «9,1» заменить числом «9,2»;

в абзаце двенадцатом число «15,2» заменить числом «15,3»;

в абзаце тринадцатом число «85,7» заменить числом «85,9»;

в разделе 2:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«По результатам реализации мероприятий подпрограммы 3 ожидается:»;

в абзаце шестом число «41,1» заменить числом «41,3»;

в абзаце седьмом число «110,4» заменить числом «110,7»;

в абзаце девятом число «85,1» заменить числом «90,0»;

в абзаце десятом число «81,0» заменить числом «81,5»;

в абзаце одиннадцатом число «95,0» заменить числом «96,0»;

в абзаце двенадцатом число «32,557» заменить числом «52,600»;
 в абзаце пятнадцатом число «22,2» заменить числом «22,3»;
 в абзаце шестнадцатом число «9,1» заменить числом «9,2»;
 в абзаце семнадцатом число «15,2» заменить числом «15,3»;
 в абзаце восемнадцатом число «85,7» заменить числом «85,9»;
 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 4798414,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 487852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 561441,8 тыс. рублей;
 2021 год – 681301,6 тыс. рублей;
 2022 год – 851833,6 тыс. рублей;
 2023 год – 746420,5 тыс. рублей;
 2024 год – 863952,0 тыс. рублей;
 2025 год – 605612,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 867289,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 54000,0 тыс. рублей;
 2020 год – 133155,0 тыс. рублей;
 2021 год – 135135,0 тыс. рублей;
 2022 год – 135136,0 тыс. рублей;
 2023 год – 136621,0 тыс. рублей;
 2024 год – 136621,0 тыс. рублей;
 2025 год – 136621,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 3931125,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 433852,9 тыс. рублей;
 2020 год – 428286,8 тыс. рублей;
 2021 год – 546166,6 тыс. рублей;
 2022 год – 716697,6 тыс. рублей;
 2023 год – 609799,5 тыс. рублей;
 2024 год – 727331,0 тыс. рублей;
 2025 год – 468991,0 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:

в позиции «Этапы и сроки реализации подпрограммы 4» число «2024» заменить числом «2025»;

абзац второй позиции «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4» дополнить словами «к 2024 году»;

раздел 2 изложить в следующей редакции:

«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»

Приоритетными направлениями региональной политики Алтайского края в развитии международных отношений в сфере охраны здоровья являются формирование отношений добрососедства с сопредельными государствами, поиск согласия и совпадающих интересов с другими государствами и межгосударственными объединениями в процессе решения задач, определяемых национальными приоритетами страны в области охраны здоровья, создание на этой основе системы двусторонних и многосторонних партнерских отношений, всесторонняя защита прав и законных интересов российских граждан и соотечественников, проживающих за рубежом.

Приоритетным для Алтайского края является сотрудничество со странами СНГ, Центральной и Восточной Азии, Европы.

Целями подпрограммы 4 является развитие взаимовыгодного международного сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан и использование передового международного опыта при оказании медицинской помощи населению Алтайского края и увеличение объема экспорта медицинских услуг.

Задачи подпрограммы 4:

увеличение объема экспорта медицинских услуг;

развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения.

Реализацию указанных целей и задач планируется осуществлять путем реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

Помимо мероприятий, перечисленных в таблице 5 приложения 1, планируется реализовать следующее организационное мероприятие:

Задача 4.2. Развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения:

Мероприятие 4.2.1. Обмен информацией по актуальным вопросам здравоохранения и медицинской науки, о проводимых научно-практических конференциях, семинарах и специализированных выставках в сферах здравоохранения и фармацевтики, о лекарственных препаратах, о случаях возникновения особо опасных инфекций, вспышках инфекционных заболеваний среди населения.

В результате реализации подпрограммы 4 ожидается:

увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 4,889 тыс. человек;

увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом до 1,38 миллиона долларов к 2024 году.»;

в подпрограмме 5:

в паспорте подпрограммы 5:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 5» число «2024» заменить числом «2025»;

раздел 2 изложить в следующей редакции:

«2. Приоритеты региональной политики в сфере контроля качества и безопасности медицинской деятельности, цели, задачи, мероприятия и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 5

Приоритетным направлением региональной политики Алтайского края в сфере контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются повышение качества и безопасности медицинской деятельности, а также эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья Алтайского края.

Целью подпрограммы 5 является повышение эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Задачи подпрограммы 5:

создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи;

создание условий для развития судебно-медицинской службы Алтайского края.

С целью решения вышеперечисленных задач планируется реализовать следующие мероприятия:

Задача 5.1. Создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи:

мероприятие 5.1.1. Проведение проверок соблюдения медицинскими организациями требований по безопасным условиям труда, применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);

мероприятие 5.1.2. Проведение проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

мероприятие 5.1.3. Проведение проверок соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятие 5.1.4. Формирование регистра экспертов качества медицинской помощи;

мероприятие 5.1.5. Внедрение единых методов и технологий сбора и обобщения информации о состоянии качества медицинской помощи;

мероприятие 5.1.6. Создание системы ведомственной экспертизы и

управления качеством медицинской помощи в медицинских организациях;

мероприятие 5.1.7. Взаимодействие с системой вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи в страховых медицинских организациях и Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края;

мероприятие 5.1.8. Создание системы мониторинга деятельности медицинских организаций по экспертизе и управлению качеством медицинской помощи;

мероприятие 5.1.9. Обеспечение процесса непрерывного обучения специалистов медицинских организаций по вопросам экспертизы и управления качеством медицинской помощи;

мероприятие 5.1.10. Обеспечение эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре и труда медицинских работников;

мероприятие 5.1.11. Формирование информационного банка данных о состоянии безопасности и качества медицинской помощи в медицинских организациях и мерах по его улучшению;

мероприятие 5.1.12. Улучшение качества медицинской помощи в медицинских организациях и мониторинга его состояния;

мероприятие 5.1.13. Формирование плана и кратности проверок на основании результатов плановых и внеплановых проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

По результатам реализации подпрограммы 5 ожидается:

выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности на 100 %;

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности на 100 %;

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий на 100 %.»;

в подпрограмме 6:

в паспорте подпрограммы 6:

в позиции «Этапы и сроки реализации подпрограммы 6» число «2024» заменить числом «2025»;

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

«Объемы финансирования подпрограммы 6

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

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 1850070,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 237179,6 тыс. рублей;

2020 год – 727134,1 тыс. рублей;

2021 год – 286848,1 тыс. рублей;

2022 год – 208875,6 тыс. рублей;

2023 год – 157895,8 тыс. рублей;
 2024 год – 167300,6 тыс. рублей;
 2025 год – 64836,2 тыс. рублей;
 средства федерального бюджета –
 1257962,1 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 – 131368,8 тыс. рублей;
 2023 год – 92129,0 тыс. рублей;
 2024 год – 101439,8 тыс. рублей;
 2025 год – 0,0 тыс. рублей;

средства краевого бюджета –
 592107,9 тыс. рублей, в том числе по
 годам:

2019 год – 58654,6 тыс. рублей;
 2020 год – 124346,1 тыс. рублей;
 2021 год – 135136,6 тыс. рублей;
 2022 год – 77506,8 тыс. рублей;
 2023 год – 65766,8 тыс. рублей;
 2024 год – 65860,8 тыс. рублей;
 2025 год – 64836,2 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6» изло-
 жить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реали-
 зации подпрограммы 6

увеличение числа граждан, воспользо-
 вавшихся услугами (сервисами) в Лич-
 ном кабинете пациента «Мое здоровье»
 на Едином портале государственных
 услуг и функций в отчетном году, до
 554,81 тыс. человек;

увеличение доли медицинских органи-
 заций государственной системы здра-
 воохранения, подключенных к центра-
 лизованным подсистемам государ-
 ственных информационных систем в
 сфере здравоохранения Алтайского
 края, до 100 % к 2024 году;

увеличение доли медицинских органи-

заций 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 % к 2024 году;

увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 65,0 %;

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 % к 2024 году;

увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ, до 50,0 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ, до 1 % к 2024 году;

увеличение доли медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований, до 90,0 % к

2024 году;

увеличение доли врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский центр гематологии» Минздрава России с использованием видео-конференц-связи, до 0,000625 % к 2024 году;

увеличение доли консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видео-конференц-связи, до 0,000625 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа, в том числе на ЕПГУ, до 20,0 % к 2024 году;

увеличение доли приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования, до 100 % к 2024 году;

увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации, до 100 % к 2024 году»;

абзацы седьмой – двадцать первый раздела 2 изложить в следующей редакции:

«увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 554,81 тыс. человек;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края, до 100 % к 2024 году;

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 % к 2024 году;

увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 65,0 %;

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 % к 2024 году;

увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ, до 50,0 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ, до 1 % к 2024 году;

увеличение доли медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований, до 90,0 % к 2024 году;

увеличение доли врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский центр гематологии» Минздрава России с использованием видео-конференц-связи, до 0,000625 % к 2024 году;

увеличение доли консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видео-конференц-связи, до 0,000625 % к 2024 году;

увеличение доли граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа, в том числе на ЕПГУ, до 20,0 % к 2024 году;

увеличение доли приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования, до 100 % к 2024 году;

увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации, до 100 % к 2024 году.»;

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 1850070,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 237179,6 тыс. рублей;

2020 год – 727134,1 тыс. рублей;

2021 год – 286848,1 тыс. рублей;

2022 год – 208875,6 тыс. рублей;
2023 год – 157895,8 тыс. рублей;
2024 год – 167300,6 тыс. рублей;
2025 год – 64836,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 1257962,1 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 – 131368,8 тыс. рублей;
2023 год – 92129,0 тыс. рублей;
2024 год – 101439,8 тыс. рублей;
2025 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 592107,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год – 58654,6 тыс. рублей;
2020 год – 124346,1 тыс. рублей;
2021 год – 135136,6 тыс. рублей;
2022 год – 77506,8 тыс. рублей;
2023 год – 65766,8 тыс. рублей;
2024 год – 65860,8 тыс. рублей;
2025 год – 64836,2 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:

в абзаце двенадцатом слова «Ткаченко М.Л., консультант отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края;» исключить;

в абзаце семнадцатом слова «, Ткаченко М.Л., консультант отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края» исключить;

в абзаце восемнадцатом слова «Чемерис А.А.» заменить словами «Марченко М.В.».

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

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

Таблица 1

СВЕДЕНИЯ
об индикаторах (показателях) государственной программы Алтайского края «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	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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,	единиц	н/д	106	104	116	129	141	153	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края									
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 досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	%	35,2	38,2	42,2	—	—	—	—	—
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	единиц	34	132	182	—	—	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	«Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»									
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	%	—	—	—	0	0,97	18,63	68,45	—
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	—
1.14	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	%	—	—	—	93,21	94,91	96,6	98,3	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания									
1.16	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию от общего числа населения	%	—	—	—	29,4	49,1	53,4	59,8	59,8
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	97,5	98,0	98,5	—
1.19	Осуществлено новое строительство (реконструкция) объектов медицинских организаций	единиц	—	—	—	18	31	15	26	40
1.20	Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сель-	единиц	—	—	—	37	3	13	14	10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек									
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	Осуществлен капитальный ремонт зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек	единиц	—	—	—	3	11	2	2	—
1.23	Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта	%	—	—	—	—	14,4	13,4	11,6	—
1.24	Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от	%	—	—	—	—	29,9	28,9	26,8	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	общего числа данного вида оборудования									
1.25	Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год	единиц	—	—	—	—	6,1	6,15	6,2	—
1.26	Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	568,8	540,0	520,0	621,5	604,8	588,1	571,4	571,2
1.27	Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)	человек	35,5	31,3	34,3	—	—	—	—	—
1.28	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	82,7	82,2	90,4	—	—	—	—	—
1.29	Больничная летальность от инфаркта миокарда	%	12,3	11,6	11,5	10,6	9,7	8,8	8,0	—
1.30	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%	20,6	18,5	19,2	17,9	16,6	15,3	14,0	—
1.31	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%	31,8	43,0	46,5	—	—	—	—	—
1.32	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. единиц	2,966	3,517	3,397	4,121	4,378	4,664	4,910	—
1.33	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	%	64,8	63,9	70,1	—	—	—	—	—
1.34	Доля лиц с болезнями си-	%	—	—	—	50,0	60,0	70,0	80,0	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	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									
1.35	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	—
1.36	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	%	—	—	—	3,4	3,3	3,2	3,11	—
1.37	Доля пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и	%	—	—	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями									
1.38	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в Алтайском крае	единиц	—	—	—	—	7	7	7	—
1.39	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	221,4	216,0	213,3	224,8	222,2	219,6	217,0	217,0
1.40	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	61,0
1.41	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	17,0
1.42	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях	%	58,5	58,3	57,3	59,5	60,7	61,8	63,0	63,5
1.43	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным	%	—	—	—	66,0	70,0	75,0	80,0	80,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	наблюдением									
1.44	Оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы)	единиц	—	—	—	—	2	2	3	—
1.45	Младенческая смертность	промилле (0,1%)	7,4	5,8	5,5	5,3	5,2	5,0	4,8	4,7
1.46	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	%	48,5	42,5	43,0	70,9	70,2	70,3	70,4	—
1.47	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	—
1.48	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	—
1.49	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	%	52,7	53,7	54,2	54,8	55,4	56,0	56,5	—
1.50	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	—
1.51	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	—
1.52	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в	%	10,7	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения									
1.53	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	—
1.54	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	%	33,1	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0	—
1.55	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами	%	—	—	—	73,45	73,5	73,6	73,7	—
1.56	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенными медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских	%	—	—	—	40,5	70,5	90,5	95,5	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	поликлиник и поликлинических подразделений									
1.57	Количество (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	—
1.58	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тысяч человек)	человек	255,6	245,3	263,2	—	—	—	—	—
1.59	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тысяч человек)	человек	860,9	784,2	862,5	—	—	—	—	—
1.60	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	—
1.61	Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением	%	—	—	—	2,5	2,4	2,2	1,9	—
1.62	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	%	—	—	—	—	10,5	11,0	11,5	12,0
1.63	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	%	40,3	26,3	15,7	20,5	33,4	65,3	70,0	—
1.64	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	%	46,3	44,2	25,6	32,3	41,0	51,2	51,2	—
1.65	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	%	46,5	56,3	45,3	58,1	69,1	80,0	90,0	—
1.66	Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп	%	н/д	95	95	95	95	95	95	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции									
1.67	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)	%	55,5	61,0	64,0	64,2	—	—	—	—
1.68	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-детскими урологами-андрологами (физическими лицами)	%	26,2	40,0	50,0	50,2	—	—	—	—
1.69	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения	человек	13,5	13,0	12,7	12,6	—	—	—	—
1.70	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения	человек	12,9	8,1	7,7	7,6	—	—	—	—
1.71	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	—	—	—	—
1.72	Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения	человек	9,0	8,5	8,0	7,9	—	—	—	—
1.73	Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой	%	н/д	89,5	90	90,5	91	91,5	92	92,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинской помощи в экстренной форме до пациента									
1.74	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	96,5
1.75	Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края	%	—	2,3	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8	1,8
1.76	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	19,1
1.77	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	13,5
1.78	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	13,2
1.79	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 боль-	человек	11,3	11,4	11,4	11,5	11,5	11,6	11,6	11,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ных алкоголизмом среднего- догового контингента)									
1.80	Доля пациентов с наркологическими расстройствами, 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	6,7
1.81	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	6,6
1.82	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	10,4	10,3	10,2	10,1
1.83	Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара	%	21,4	22,0	22,5	23,0	23,5	24,0	25,0	25,5
1.84	Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими	%	1,9	2,5	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0	9,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении									
1.85	Число трансплантаций (на 1 млн населения)	случаев	8,9	8,9	9,0	9,5	10,0	10,5	11,0	11,0
1.86	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации	%	100	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 91,0	не менее 92,0	не менее 93,0	не менее 93,0
1.87	Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)	случаев	7,2	7,5	8,0	8,5	9,0	9,5	10,0	10,0
1.88	Обеспечение потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками	%	95	95	95	95	95	95	95	95,0
1.89	Доля медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови	%	100	100	100	100	100	100	100	100
1.90	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 *	100*
1.91	Число пациентов, которым	человек	16844	15000	15000 *	15000 *	15000 *	15000 *	15000 *	15000*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	оказана высокотехнологичная медицинская помощь									
1.92	Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью (на 100 тыс. населения)	человек	716,7	638,3	638,3 *	638,3 *	638,3 *	638,3 *	638,3 *	638,3*
1.93	Количество больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	человек	128	150	170	170 *	170 *	170 *	170*	170*
1.94	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	0,68
1.95	Смертность от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва) (на 100 тыс. населения)	человек	0	0	0	0	0	0	0	0
1.96	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)	человек	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
1.97	Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)	человек	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.98	Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)	человек	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.99	Охват населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок от подлежащих иммунизации	%	—	—	—	—	95	95	95	95
1.100	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря	%	—	13,0	13,1	13,2	—	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита									
1.101	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против туляремии	%	—	21,6	21,7	21,8	—	—	—	—
1.102	Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показателям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы	%	—	77,1	77,2	77,3	—	—	—	—
1.103	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	не менее 95
1.104	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	не менее 95
1.105	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	не менее 95
1.106	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	не менее 95
1.107	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	не менее 95
1.108	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита че-	%	—	—	95,0	95,0	—	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ловека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека									
1.109	Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	%	80,5	71,9	72,3	72,5	77,0	78,0	79,0	80,0
1.110	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	16,6	16,6	16,1	15,6	15,1	14,6	14,2	14,0
1.111	Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения)	человек	—	—	—	—	49,5	48,5	47,5	46,5
1.112	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	не менее 95
1.113	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	94,0
1.114	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	87,2	90	93	93	93,0	93,0	93,0	95,0
1.115	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае	%	24,0	23,0	24,0	24,2	31,0	32,0	33,0	34,0
1.116	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	97,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.117	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	97,5
1.118	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	%	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
1.119	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	90,1
1.120	Заболеваемость гепатитом С (на 100 тыс. населения)	человек	—	—	—	27,8	24,5	21,1	17,7	17,6
1.121	Заболеваемость ВИЧ (на 100 тыс. населения)	человек	—	—	—	90,0	88,0	86,0	84,0	82,0
1.122	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	человек	87,4	84,8	82,3	79,8	—	—	—	—
1.123	Прирост технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция)	%	1,02	7,92	21,32	17,06	—	—	—	—
1.124	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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.125	Обеспеченность паллиативными койками (на 10 тыс. населения), из них	коек	0,30	0,32	0,39	0,93	0,63	0,77	0,91	—
	число коек на 10 тыс. детей	коек	0,20	0,30	0,408	0,411	0,47	0,48	0,48	—
	число коек на 10 тыс. взрослых	коек	0,32	0,32	0,38	0,67	0,68	0,85	1,02	—
	число коек сестринского ухода на 10 тыс. взрослых	коек	0	0	0	0,40	—	—	—	—
1.126	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	тыс. коек	0,07	0,08	0,211	0,215	—	—	—	—
1.127	Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в том числе	единиц	0	6	7	8	8	8	9	—
	для взрослых	единиц	0	5	6	7	7	7	8	—
	для детей	единиц	0	1	1	1	1	1	1	—
1.128	Количество выездных патронажных бригад, в том числе	единиц	0	6	10	11	11	12	13	—
	для взрослых	единиц	0	5	7	8	8	8	9	—
	для детей	единиц	0	1	3	3	3	4	4	—
1.129	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	221,0	237,0	237,0	—
	на 10 тыс. детей	единиц	0	1,2	12,3	175,7	59,0	63,0	63,0	—
1.130	Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной меди-	%	0	12,5	17,65	32,0	25,7	26,6	26,7	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	цинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях									
	к взрослым	%	0	11,2	14,8	21,9	17,5	18,1	18,2	—
	к детям	%	0	100	100	100	33,9	35,1	35,2	—
1.131	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	103	110	120	—
	врачи по паллиативной медицинской помощи	человек	14	18	25	30	30	35	40	—
	средний медицинский персонал	человек	34	40	57	65	73	75	80	—
1.132	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	—
1.133	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	—	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.134	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе	человек	0	89	126	126	173	187	207	—
	взрослые, из них	человек	0	84	101	101	141	155	175	—
	аппарат искусственной вентиляции легких	человек	0	25	30	30	30	30	30	—
	кислородный концентратор	человек	0	50	60	60	90	100	110	—
	откашливатель	человек	0	9	11	11	21	25	35	—
	дети, из них	человек	0	5	25	25	32	32	32	—
	аппарат искусственной вентиляции легких	человек	0	5	9	9	15	15	15	—
	кислородный концентратор	человек	0	0	10	10	11	11	11	—
	откашливатель	человек	0	0	6	6	6	6	6	—
1.135	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	человек	0	6245	6635	11800	20000	20000	20000	—
1.136	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания	человек	0	781	1171	1561	6	6	7	—
1.137	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	80	90	100	100	100	100	100	—
1.138	Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	человек	0	0	0	3	5	7	10	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.139	Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в организации социального обслуживания	человек	0	0	0	3	5	7	10	—
1.140	Количество автомобилей, приобретенных в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковых автомашин в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренных положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи	единиц	—	—	—	—	1	0	0	—
1.141	Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества	человек	—	—	—	—	25403	27839	29579	—
1.142	Количество оснащенных (переснащенных, дооснащенных) медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти	единиц	—	—	—	—	2	2	2	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ния 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, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях									
1.146	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	%	0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
1.147	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	%	37	37	40	40	45	45	50	50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	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)									
1.148	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	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.149	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	%	0	0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100
1.150	Охват углубленным медицинским обследованием (от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом)	человек	16400	17200	21799 **	26152 **	15700	15700	15700	15700
1.151	Спортивный травматизм (на 1000 занимающихся физической культурой и спортом)	человек	20,5	15,0	25,0 **	20,0 **	20,0 **	20,0 **	16,0 **	16,0**
1.152	Количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких	единиц	—	—	10	—	—	—	—	—
1.153	Количество оснащенных (переоснащенных) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	единиц	—	—	1	—	—	—	—	—
1.154	Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)	человек	572,2	497,3	467,8	438,4	656,1	649,6	643,1	636,7
1.155	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	0,2132
1.156	Удельный расход топлива (главным образом отопление)	кг у.т./кв. м	34,83	34,48	34,14	33,80	33,46	33,13	32,80	32,45

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	на бытовые нужды в объектах здравоохранения									
1.157	Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций	%	100	100	100	100	100	100	100	100
1.158	Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения	кВт. ч/к в. м	47,76	47,28	46,81	46,34	45,88	45,42	44,97	44,51
1.159	Ожидаемая продолжительность жизни	лет	—	—	—	68,82	69,66	71,91	72,50	73,07
1.160	Смертность населения от всех причин (на 1000 населения)	человек	—	—	—	16,0	17,7	16,5	16,4	16,3
1.161	Процент исполнения планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края	%	—	—	—	100	—	—	—	—
1.162	Количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера	день	—	—	—	254320	—	—	—	—
1.163	Число пациентов в Алтайском крае больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных	человек	—	—	—	—	100690	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях									
1.164	Количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	единиц	—	—	—	5038	—	—	—	—
1.165	Количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц	единиц	—	—	—	30000	—	—	—	—
1.166	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	человек	8,5	8,5	8,4	8,4	8,3	8,3	8,3	8,3
1.167	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами	%	48,5	48,6	48,7	48,8	—	—	—	—
1.168	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	15,4
1.169	Количество в месяц привлеченных медицинских работников для оказания консультативной медицинской помощи	человек	—	—	—	—	38	—	—	—
1.170	Количество обращений за	единиц	—	—	—	—	60804	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов									
1.171	Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощи	%	–	–	–	–	34,5	40,0	43,0	–
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	не менее 95
2.2	Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения)	коек	1,36	1,4	1,4	1,5	–	–	–	–
2.3	Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения)	коек	1,7	1,7	2,3	2,7	–	–	–	–
2.4	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского	%	–	–	–	–	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	страхования в соответствующем году									
2.5	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году	%	—	—	—	—	100	100	100	100
2.6	Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию	%	—	—	—	—	не менее 38	не менее 50	не менее 60	не менее 70
2.7	Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)	%	—	—	—	—	35	54	58	60
Направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»										
3.1	Обеспеченность населения 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	41,3
3.2	Обеспеченность населения 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	110,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.3	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)	человек	20,7	21,6	21,8	—	—	—	—	—
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	90,0
3.5	Укомплектованность 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), % нарастающим итогом: врачами	%	68,6	70,2	71,3	73,3	75,4	78,7	81,0	81,5
3.6	Укомплектованность 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), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	%	82,2	70,0	71,2	73,4	76,8	81,6	95,0	96,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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	52,600
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	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	100
3.10	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (на 10 тыс. населения)	человек	—	—	—	20,9	21,3	21,6	22,2	22,3
3.11	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую	человек	—	—	—	8,7	8,8	9,0	9,1	9,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	помощь (на 10 тыс. населения)									
3.12	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)	человек	—	—	—	13,9	14,3	14,8	15,2	15,3
3.13	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	—	—	—	83,9	84,4	85,2	85,7	85,9
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	2,639	3,707	4,889	4,889
4.2	Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом	миллион долларов	—	—	—	0,22	0,66	1,0	1,38	—
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	100
5.2.	Выполнение мероприятий по обеспечению ведомственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности	%	100	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	100
Направление (подпрограмма) 6 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»										
6.1	Число граждан, воспользовавшихся услугами (серви-	тыс. человек	29,13	57,44	119,74	280,68	350,66	415,66	531,73	554,81

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	сами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году									
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 информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	%	0	70	90	94	100	100	100	—
6.5	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	%	—	—	—	40,0	48,0	56,0	63,0	65,0
6.6	Доля граждан, являющихся	%	—	—	—	12,0	35,0	69,0	90,0	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период									
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	—
6.8	Доля граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ	%	—	—	—	—	7,0	30,0	50,0	—
6.9	Доля граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ	%	—	—	—	—	0	0	1	—
6.10	Доля медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований	%	—	—	—	—	30,0	50,0	90,0	—
6.11	Доля врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский центр гематологии" Минздрава России с использованием видео-конференц-	%	—	—	—	—	0	0	0,000625	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	связи									
6.12	Доля консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видео-конференц-связи	%	—	—	—	—	0	0	0,000625	—
6.13	Доля граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа в том числе на ЕПГУ	%	—	—	—	—	0	1,0	20,0	—
6.14	Доля приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования	%	—	—	—	—	30,0	50,0	100	—
6.15	Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации	%	—	—	—	—	30,0	50,0	100	—

* 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, меро- приятие	Срок реали- зации	Ответ- ственный исполни- тель; участ- ники	Сумма расходов, тыс. рублей								Источ- ники финан- сирова- ния
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирова- ние здорового образа жизни»												
1	Цель 1. Формирова- ние среды, способ- ствующей ведению гражданами здоро- вого образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребле-	2019 – 2025 гг.	–	43958845,1	48337007,7	52643786,2	51233749,7	49452918,1	49015061,2	48811774,6	343453142,6	всего
				5272511,2	6596635,5	9965275,4	5758168,8	5662764,3	3324469,2	3331148,1	39910972,5	федераль- ный бюджет
				7097090,5	20134390,4	20891968,4	22354493,5	19205599,5	19380069,5	19389888,0	128453499,8	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ния алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием 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			31497893,4	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	26090738,5	173851179,3	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	0,0	1237491,0	внебюджетные источники
2	Задача 1.1. Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей	—	—	1386004,0	350299,0	1626235,5	2135280,9	1669213,6	1669213,6	2310719,4	11146966,0	всего
				113043,2	349094,6	1591214,9	2088793,4	1633224,9	1633224,9	2258667,6	9667263,5	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	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 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			157703,1	1204,4	35020,6	46487,5	35988,7	35988,7	52051,8	364444,8	краевой бюджет
				1115257,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1115257,7	ТФОМС***
3	Мероприятие 1.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Раз-	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохране-	129598,3	350299,0	128734,0	128734,0	128734,0	128734,0	0,0	994833,3	всего
				113043,2	349094,6	127446,5	127446,5	127446,5	127446,5	0,0	971923,8	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	витие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», включая объекты краевой адресной инвестиционной программы		ния Алтайского края	16555,1	1204,4	1287,5	1287,5	1287,5	1287,5	0,0	22909,5	краевой бюджет
4	Мероприятие 1.1.2. Реализация мероприятий Стратегии поэтапного развития КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	141148,0	0,0	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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	596296,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	596296,1	ТФОМС***
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;	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	518961,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	518961,6	ТФОМС***

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних											
7	Мероприятие 1.1.5. Реализация мероприятий региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения в Алтайском крае»	2021 г.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	1497501,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1497501,5	всего
				0,0	0,0	1463768,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1463768,4	федеральный бюджет
				0,0	0,0	33733,1	0,0	0,0	0,0	0,0	33733,1	краевой бюджет
8	Мероприятие 1.1.6. Реализация мероприятий регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Алтайский край)»	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	2006546,9	1540479,6	1540479,6	2310719,4	7398225,5	всего
				0,0	0,0	0,0	1961346,9	1505778,4	1505778,4	2258667,6	7231571,3	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	45200,0	34701,2	34701,2	52051,8	166654,2	краевой бюджет
9	Задача 1.2. Снижение смертности от болезней системы кровообращения	–	–	2200666,6	479721,6	459726,1	564101,9	415785,2	539529,0	3889,9	4663420,3	всего
				219457,7	473702,0	453352,5	557856,0	409539,3	530282,6	0,0	2644190,1	федеральный бюджет
				3889,9	6019,6	6373,6	6245,9	6245,9	9246,4	3889,9	41911,2	краевой бюджет
				1977319,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1977319,0	ТФОМС***
10	Мероприятие 1.2.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	219457,7	475831,7	455836,2	560212,0	411895,3	535639,1	0,0	2658872,0	всего
				219457,7	473702,0	453352,5	557856,0	409539,3	530282,6	0,0	2644190,1	федеральный бюджет
				0,0	2129,7	2483,7	2356,0	2356,0	5356,5	0,0	14681,9	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
11	Мероприятие 1.2.1.1 Оснащение оборудо- ванием регио- нальных сосудистых центров и первич- ных сосудистых от- делений в рамках ре- ализации региональ- ного проекта «Борьба с сердечно- сосудистыми забо- леваниями»	2019 – 2024 гг.	Мини- стерство здрavo- охране- ния Ал- тайского края	0,0	0,0	207470,0	324620,0	176303,3	300047,1	0,0	1008440,4	всего
				0,0	0,0	207470,0	324620,0	176303,3	297046,6	0,0	1005439,9	федераль- ный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3000,5	0,0	3000,5	краевой бюджет
12	Мероприятие 1.2.2. Реализация меро- приятий ведом- ственной целевой программы «Борьба с сердечно-сосуди- стыми заболеваниями в Алтайском крае» (в рамках ре- ализации региональ- ного проекта «Борьба с сердечно- сосудистыми забо- леваниями»)	2019 – 2020 гг.	Мини- стерство здрavo- охране- ния Ал- тайского края	1977319,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1977319,0	ТФОМС***
13	Мероприятие 1.2.3. Реализация меро- приятий по профи- лактике и раннему выявлению сер- дечно-сосудистых заболеваний	2019 – 2025 гг.	Мини- стерство здрavo- охране- ния Ал- тайского края	3889,9	3889,9	3889,9	3889,9	3889,9	3889,9	3889,9	27229,3	краевой бюджет

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)											
18	Мероприятие 1.3.3. Реализация мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (в рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	–
19	Задача 1.4. Снижение младенческой смертности	–	–	423138,2	631214,5	291176,0	1664818,7	2753522,7	287284,0	67500,0	6118654,1	всего
				245520,7	274487,4	0,0	1367850,0	2443707,7	0,0	0,0	4331565,8	федеральный бюджет
				86267,5	70329,1	84500,0	81316,7	92184,0	67500,0	67500,0	549597,3	краевой бюджет
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	0,0	1237491,0	внебюджетные источники
20	Мероприятие 1.4.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, вклю-	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	355350,8	563714,5	206676,0	1597318,7	2686022,7	219784,0	0,0	5628866,7	всего
				245520,7	274487,4	0,0	1367850,0	2443707,7	0,0	0,0	4331565,8	федеральный бюджет
				18480,1	2829,1	0,0	13816,7	24684,0	0,0	0,0	59809,9	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
24	Задача 1.6. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни	–	–	3621,0	476,8	533,1	507,2	507,2	563,6	0,0	6208,9	всего
				3621,0	476,8	533,1	507,2	507,2	563,6	0,0	6208,9	федеральный бюджет
25	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	507,2	507,2	563,6	0,0	6208,9	федеральный бюджет
26	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	0,0	100000,0	всего
				50000,0	50000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	краевой бюджет
27	Мероприятие 1.7.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Мужское здоровье»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	50000,0	50000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
32	Задача 1.10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека	–	–	1640,7	1879,4	1562,0	2129,4	2129,4	2129,4	2129,4	13599,7	всего
				1640,7	1879,4	1562,0	2129,4	2129,4	2129,4	2129,4	13599,7	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет
33	Мероприятие 1.10.1. Осуществление медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки)	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1640,7	1879,4	1562,0	2129,4	2129,4	2129,4	2129,4	13599,7	всего
				1640,7	1879,4	1562,0	2129,4	2129,4	2129,4	2129,4	13599,7	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет
34	Задача 1.11. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови	–	–	286750,0	307688,0	312381,2	353370,9	339438,2	339438,2	339438,2	2278504,7	всего
				286750,0	307688,0	312381,2	353370,9	339438,2	339438,2	339438,2	2278504,7	краевой бюджет
35	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 высокотехно-	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	24500,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	логичными способами (аппаратный цитоферез и плазмаферез, вирусинактивация, размораживание и отмывание эритроцитов, лейкофильтрация и т.д.)											
36	Мероприятие 1.11.2. Обеспечение мероприятий по заготовке, переработке, хранению, транспортировке и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	283250,0	304188,0	308881,2	349870,9	335938,2	335938,2	335938,2	2254004,7	краевой бюджет
37	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	198118,9	198118,9	198118,9	198118,9	2228629,4	всего
				25832,3	37907,1	56559,0	34376,9	34376,9	34376,9	34376,9	257806,0	федеральный бюджет
				131520,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	1113972,0	краевой бюджет
				856851,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	856851,4	ТФОМС***
38	Мероприятие 1.12.1. Оказание ВМП за исключением средств в части ВМП на реализацию	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского	1014203,7	201649,1	220301,0	198118,9	198118,9	198118,9	198118,9	2228629,4	всего
				25832,3	37907,1	56559,0	34376,9	34376,9	34376,9	34376,9	257806,0	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» и мероприятий ведомственной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»		края	131520,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	163742,0	1113972,0	краевой бюджет
				856851,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	856851,4	ТФОМС
39	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	277778,4	320951,9	275951,9	275951,9	275951,9	2937423,3	всего
				987827,1	104241,3	72039,9	68251,6	68251,6	68251,6	68251,6	1437114,7	федеральный бюджет
				221674,4	197094,5	205738,5	252700,3	207700,3	207700,3	207700,3	1500308,6	краевой бюджет
40	Мероприятие 1.13.1. Внедрение единой электронной системы по иммунопрофилактике	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	190,0	190,0	190,0	200,0	200,0	200,0	200,0	1370,0	краевой бюджет
41	Мероприятие 1.13.2. Приобретение вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского	94133,6	59578,0	76863,2	93593,0	78773,4	78773,4	78773,4	560488,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	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		края									
42	Мероприятие 1.13.3. Приобретение иммуноглобулинов для иммунизации детского населения Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2843,8	3025,0	3819,6	4000,0	3819,6	3819,6	3819,6	25147,2	краевой бюджет
43	Мероприятие 1.13.4. Приобретение вакцин для иммунизации против гриппа населения Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	72,0	79,8	0,0	79,8	79,8	79,8	79,8	471,0	краевой бюджет
44	Мероприятие 1.13.5. Обеспечение «холодовой цепи» при хранении иммунобиологических лекарственных препаратов на центральном складе и при транспортировке иммунобиологических лекарственных	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	14000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	препаратов в медицинских организации Алтайского края											
45	Мероприятие 1.13.6 Вакцинация в рамках национального календаря профилактических прививок (вакцина, поступившая в Алтайский край в натуральном выражении)	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	337903,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	337903,1	федеральный бюджет
46	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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	6386,9	6412,3	5758,9	4477,0	4477,0	4477,0	4477,0	36466,1	всего
				5939,8	6346,3	5701,3	4432,4	4432,4	4432,4	4432,4	35717,0	федеральный бюджет
				447,1	66,0	57,6	44,6	44,6	44,6	44,6	749,1	краевой бюджет
47	Мероприятие 1.13.8. Закупка продуктовых наборов для больных туберкулезом с целью формирования их приверженности к амбулаторному контролируемому лечению	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2791,5	3050,0	3050,0	2550,0	2550,0	2550,0	2550,0	19091,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
48	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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	40901,3	47526,8	31058,9	33444,1	33444,1	33444,1	33444,1	253263,4	всего
				38038,2	47037,8	30748,3	33108,7	33108,7	33108,7	33108,7	248259,1	федеральный бюджет
				2863,1	489,0	310,6	335,4	335,4	335,4	335,4	5004,3	краевой бюджет
49	Мероприятие 1.13.10. Приобретение и хранение противотуберкулезных препаратов основного и резервного ряда, антибактериальных препаратов широкого спектра, а также обеспечение препаратами для	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	163930,1	100402,0	100402,0	100902,0	100902,0	100902,0	100902,0	768342,1	всего
				78269,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	78269,6	федеральный бюджет
				85660,5	100402,0	100402,0	100902,0	100902,0	100902,0	100902,0	690072,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	проведения иммуно-диагностики среди детей и подростков, приобретение расходных материалов для лабораторной диагностики туберкулеза (в части средств федерального бюджета - поставка препаратов в натуральном выражении)											
50	Мероприятие 1.13.11. 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», КГБУЗ «Противоту-	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	9000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	беркулезный диспансер, г. Славгород» с целью обеспечения заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции Бийского, Рубцовского и Славгородского медицинских округов											
51	Мероприятие 1.13.12. 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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	510380,4	5410,5	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	520790,9	всего
				490213,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	490213,4	федеральный бюджет
				20167,0	5410,5	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	30577,5	краевой бюджет
52	Мероприятие 1.13.13. Приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов и диагностических средств для проведения скрининговых исследований на ВИЧ подлежащих контингентов и	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	7686,0	13275,5	17686,0	47686,0	17686,0	17686,0	17686,0	139391,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	обеспечения стандартов оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией											
53	Мероприятие 1.13.14. 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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	40282,8	51385,9	35949,8	31020,0	31020,0	31020,0	31020,0	251698,5	всего
				37463,0	50857,2	35590,3	30710,5	30710,5	30710,5	30710,5	246752,5	федеральный бюджет
				2819,8	528,7	359,5	309,5	309,5	309,5	309,5	4946,0	краевой бюджет
54	Задача 1.14. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций	–	–	3653706,2	3537673,2	3796138,9	3473410,7	535034,8	273602,4	273602,4	15543168,6	всего
				406086,3	372380,8	755187,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1533654,8	федеральный бюджет
				3247619,9	3165292,4	3040951,2	3473410,7	535034,8	273602,4	273602,4	14009513,8	краевой бюджет
55	Мероприятие 1.14.1. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы, за исключением объектов, вошедших в региональные проекты	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство	555238,5	1121376,2	1165028,1	1083919,1	378390,5	123958,1	123958,1	4551868,6	всего
				80000,0	352280,9	592311,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1024592,8	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	475238,5	769095,3	572716,2	1083919,1	378390,5	123958,1	123958,1	3527275,8	краевой бюджет
56	Мероприятие 1.14.1.1. Реконструкция здания КГКУЗ «Краевая туберкулезная больница № 1», расположенного по адресу: г. Новоалтайск, ул. Белоярская, д.1, под КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	377923,9	470452,7	670332,6	178545,7	0,0	0,0	0,0	1697254,9	всего
				80000,0	352280,9	592311,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1024592,8	федеральный бюджет
				297923,9	118171,8	78020,7	178545,7	0,0	0,0	0,0	672662,1	краевой бюджет
57	Мероприятие 1.14.2. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство	317676,8	133547,3	492196,7	388442,4	87000,0	80000,0	80000,0	1578863,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края									
58	Мероприятие 1.14.3. Капитальный ремонт медицинских организаций. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов недвижимого имущества	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	913735,7	1050632,7	1040620,7	510314,8	40000,1	40000,1	40000,1	3635304,2	краевой бюджет
59	Мероприятие 1.14.4 Повышение уровня пожарной безопасности медицинских организаций Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	29406,9	28600,0	28600,0	29000,0	0,0	0,0	0,0	115606,9	краевой бюджет
60	Мероприятие 1.14.5. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	948223,6	233417,5	190890,7	392955,8	6000,0	6000,0	6000,0	1783487,6	всего
				326086,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	326086,3	федеральный бюджет
				622137,3	233417,5	190890,7	392955,8	6000,0	6000,0	6000,0	1457401,3	краевой бюджет
61	Мероприятие 1.14.6. Организация сервисного обслуживания	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	13644,2	36744,2	73644,2	73644,2	23644,2	23644,2	23644,2	268609,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	и восстановление изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края		охранения Алтайского края									
62	Мероприятие 1.14.7. Приобретение изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	794630,5	863255,4	591300,0	915134,4	0,0	0,0	0,0	3164320,3	краевой бюджет
63	Мероприятие 1.14.8. Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, в том числе оснащенных медицинским оборудованием	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	81150,0	50000,0	50000,0	80000,0	0,0	0,0	0,0	261150,0	краевой бюджет
64	Мероприятие 1.14.9. Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	20099,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20099,9	федеральный бюджет
65	Мероприятие 1.14.10. Модернизация лабораторий медицинских организаций Алтайского края, осуществляющих диагностику инфекционных болезней	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	98262,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98262,0	всего
				0,0	0,0	97279,3	0,0	0,0	0,0	0,0	97279,3	федеральный бюджет
				0,0	0,0	982,7	0,0	0,0	0,0	0,0	982,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому	гг.	здраво- охране- ния Ал- тайского края	45374,35	0,0	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	0,0	3415,3	краевой бюджет****
71	Мероприятие 1.15.4. Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи	2019 – 2025 гг.	Министерство здраво- охране- ния Ал- тайского края	0,0	101565,7	91128,6	90269,4	90269,4	90269,4	90269,4	553771,9	всего
				0,0	100550,0	90217,3	89366,6	89366,6	89366,6	89366,6	548233,7	федеральный бюджет
				0,0	1015,7	911,3	902,8	902,8	902,8	902,8	5538,2	краевой бюджет
72	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	1789374,7	1797067,0	1509443,6	1526018,0	1526018,0	12860448,0	всего
				2524053,2	783766,5	851712,7	840206,0	861781,6	878356,0	878356,0	7618232,0	федеральный бюджет
				641045,0	763662,0	937662,0	956861,0	647662,0	647662,0	647662,0	5242216,0	краевой бюджет
73	Мероприятие 1.16.1. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, меди-	2019 – 2025 гг.	Министерство здраво- охране-	775117,8	784290,7	852401,6	841202,8	862778,4	885217,0	885217,0	5886225,3	всего
				768256,8	777429,7	845540,6	834341,8	855917,4	878356,0	878356,0	5838198,3	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	цинскими 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)		ния Алтайского края	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	6861,0	48027,0	краевой бюджет
74	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 заболева-	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	634184,0	756801,0	930801,0	950000,0	640801,0	640801,0	640801,0	5194189,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	отпуск); Приобретение обезболивающих наркотических и психотропных препаратов в целях повышения доступности обезболивания											
75	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, гемолизико-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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1748430,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1748430,5	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
76	Мероприятие 1.16.4. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемоли- тико-уремическим синдромом, юноше- ским артритом с си- стемным началом, мукополисахари- дозом I, II, IV типов, а также после транс- плантации органов и (или) тканей, вклю- чающие в себя хра- нение лекарствен- ных препаратов и их доставку до аптек- ных организаций, создание и сопро- вождение электрон- ных баз данных	2019 – 2025 гг.	Мини- стерство здраво- охранения Ал- тайского края	7365,9	6336,8	6172,1	5864,2	5864,2	0,0	0,0	31603,2	федераль- ный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	учета и движения лекарственных препаратов в пределах Алтайского края											
77	Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями	—	—	668940,4	37095514,6	40822932,0	37003552,3	38737462,1	41035506,6	41035506,6	236399414,6	всего
				0,0	2919402,0	5663373,6	247830,3	0,0	0,0	0,0	8830605,9	федеральный бюджет
				63251,4	12856528,8	13579692,0	13850286,6	14370538,8	14944768,1	14944768,1	84609833,8	краевой бюджет
				605689,0	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	26090738,5	142958974,9	ТФОМС
78	Мероприятие 1.17.1. Оказание медицинской помощи пациентам с терминальной почечной недостаточностью (гемодиализ)	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	605689,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	605689,0	ТФОМС***
79	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»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	55660,2	60372,1	69927,8	84920,4	80272,7	80272,7	80272,7	511698,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	и отделениях спортивной медицины											
80	Мероприятие 1.17.3. Осуществление транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	7591,2	24175,5	10641,5	0,0	0,0	0,0	0,0	42408,2	краевой бюджет
81	Мероприятие 1.17.4. Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	33647735,2	34291379,2	36643535,7	38657189,4	40955233,9	40955233,9	225150307,3	всего
				0,0	12328151,4	12711512,8	13738100,3	14290266,1	14864495,4	14864495,4	82797021,4	краевой бюджет
				0,0	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	26090738,5	142353285,9	ТФОМС
82	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	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	865563,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	865563,6	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	заражения новой коронавирусной инфекцией											
83	Мероприятие 1.17.6. Осуществление выплат стимулирующего 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	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	1511442,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1511442,8	федеральный бюджет
84	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 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	139995,2	83005,9	0,0	0,0	0,0	0,0	223001,1	федеральный бюджет
85	Мероприятие 1.17.8. Приобретение лекарственных препаратов для лечения	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	48161,1	379255,5	125837,7	0,0	0,0	0,0	553254,3	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		охранения Алтайского края									
86	Мероприятие 1.17.9. Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	87200,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	87200,2	федеральный бюджет
87	Мероприятие 1.17.10. Финансовое обеспечение расходов 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	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	251324,1	4986981,6	0,0	0,0	0,0	0,0	5238305,7	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации											
88	Мероприятие 1.17.11. Оснащение (переоснащение) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	15715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15715,0	федеральный бюджет
89	Мероприятие 1.17.12. Осуществление мероприятий, направленных на противодействие распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19, на территории Алтайского края	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	443829,8	634620,9	26108,0	0,0	0,0	0,0	1104558,7	краевой бюджет
90	Мероприятие 1.17.13. Финансовое обеспечение выплат стимулирующего	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	0,0	305978,0	0,0	0,0	0,0	0,0	305978,0	всего
				0,0	0,0	152989,0	0,0	0,0	0,0	0,0	152989,0	федеральный

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	характера за дополнительную нагрузку медицинским работникам, участвующим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции, и расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым предоставлялись указанные стимулирующие выплаты		ния Алтайского края									бюджет
				0,0	0,0	152989,0	0,0	0,0	0,0	0,0	152989,0	краевой бюджет
91	Мероприятие 1.17.14. Финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	61141,6	0,0	0,0	0,0	0,0	61141,6	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
92	Мероприятие 1.17.15. Финансовое обеспечение оплаты труда медицинских работников, оказывающих консультативную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также с признаками или подтвержденным диагнозом внебольничной пневмонии, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому)	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	11576,9	0,0	0,0	0,0	11576,9	всего
				0,0	0,0	0,0	10419,0	0,0	0,0	0,0	10419,0	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	1157,9	0,0	0,0	0,0	1157,9	краевой бюджет
93	Мероприятие 1.17.16. Финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболе-	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	111573,6	0,0	0,0	0,0	111573,6	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	вание новой корона-вирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования											
94	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	0,0	краевой бюджет**
95	Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи	—	—	149883,6	0,0	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	0,0	149883,6	ТФОМС***
96	Мероприятие 1.19.1. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО)	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	ТФОМС***
97	Задача 1.20. Оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания	—	—	23826102,1	2468760,0	2392803,1	2986694,9	2625367,0	2507835,5	2507835,5	39315398,1	всего
				2141021,0	2468760,0	2392803,1	2986694,9	2625367,0	2507835,5	2507835,5	17630317,0	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21685081,1	ТФОМС***

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
98	Мероприятие 1.20.1. Выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	23826102,1	2468760,0	2392803,1	2986694,9	2625367,0	2507835,5	2507835,5	39315398,1	всего
				2141021,0	2468760,0	2392803,1	2986694,9	2625367,0	2507835,5	2507835,5	17630317,0	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	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».

***** Задача 1.9 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 1.

***** Задача 1.18 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 1.

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 реали- зации	Ответ- ствен- ный ис- полни- тель; участ- ники	Сумма расходов, тыс. рублей								Источ- ники финан- сирова- ния
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
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 – 2025 гг.	–	653614,6	797174,6	759101,4	997738,7	797744,4	824562,7	824562,7	5654499,1	всего
				0,0	0,0	0,0	164697,5	0,0	0,0	0,0	164697,5	федеральный бюджет
				272005,4	304831,8	322267,3	377523,2	317072,7	317072,7	317072,7	2227845,8	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	507490,0	3261955,8	ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
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	322267,3	375859,5	317072,7	317072,7	317072,7	2226182,1	всего
				272005,4	304831,8	322267,3	375859,5	317072,7	317072,7	317072,7	2226182,1	краевой бюджет
3	Мероприятие 2.1.1. Выполнение государственного задания по санаторно-курортному лечению государственными санаторно-курортными организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	239698,0	257356,0	279775,0	358736,8	317072,7	317072,7	317072,7	2086783,9	краевой бюджет
4	Мероприятие 2.1.2. Повышение уровня пожарной безопасности краевых медицинских организаций	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	230,0	1400,0	1400,0	9000,0	0,0	0,0	0,0	12030,0	краевой бюджет
5	Мероприятие 2.1.3. Укрепление материально-технической базы детских санаторно-курортных ор-	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения	3280,8	0,0	596,3	1600,0	0,0	0,0	0,0	5477,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ганизаций, подве- домственных Мини- стерству здравоохра- нения Алтайского края		ния Ал- тай- ского края									
6	Мероприятие 2.1.4. Капитальный ре- монт организаций медицинской реаби- литации и сана- торно-курортного лечения, в том числе расходы, связанные с вводом в эксплуа- тацию новых объек- тов. Расходы, свя- занные со сносом аварийных объектов недвижимого иму- щества	2019 – 2025 гг.	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Ал- тай- ского края	27319,2	44527,0	35473,3	0,0	0,0	0,0	0,0	107319,5	крае- вой бюджет
7	Мероприятие 2.1.5. Реализация проектов в рамках краевой ад- ресной инвестици- онной программы	2019 – 2025 гг.	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Ал- тай- ского края; Мини- стер- ство строи- тель- ства и жи- лищно-	1477,4	1548,8	5022,7	6522,7	0,0	0,0	0,0	14571,6	крае- вой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			комму- наль- ного хозяй- ства Алтай- ского края									
8	Задача 2.2. Разра- ботка и внедрение новых организаци- онных моделей, а также поддержка развития инфра- структуры системы медицинской реабилитаци- и, направленной на повышение качества и доступности медицинской реабилитации	–	–	381609,2	492342,8	436834,1	621879,2	480671,7	507490,0	507490,0	3428317,0	всего
				0,0	0,0	0,0	164697,5	0,0	0,0	0,0	164697,5	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	1663,7	0,0	0,0	0,0	1663,7	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	507490,0	3261955,8	ТФОМС
9	Мероприятие 2.2.1. Выполнение госу- дарственного задания по медицинской реабилитации	2019 – 2025 гг.	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Ал- тай- ского края	381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	507490,0	3261955,8	ТФОМС
10	Мероприятие 2.2.2. Оснащение (доосна- щение и (или) пере- оснащение) меди- цинскими изделиями медицинских орга- низаций, осуществ-	2022 – 2025 гг.	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Ал-	0,0	0,0	0,0	166361,2	0,0	0,0	0,0	166361,2	всего
				0,0	0,0	0,0	164697,5	0,0	0,0	0,0	164697,5	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	1663,7	0,0	0,0	0,0	1663,7	краевой бюджет

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 реали- зации	Ответствен- ный испол- нитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей								Ис- точ- ники фи- нан- сиро- ва- ния
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»												
1	Цель 3. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2019 – 2025 гг.	–	487852,9	561441,8	681301,6	851833,6	746420,5	863952,0	605612,0	4798414,4	всего
				54000,0	133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	136621,0	867289,0	фе- де- раль- ный бюд- жет
				433852,9	428286,8	546166,6	716697,6	609799,5	727331,0	468991,0	3931125,4	крае- вой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
												бюд- жет
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	681301,6	851833,6	746420,5	863952,0	605612,0	4798414,4	всего
				54000,0	133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	136621,0	867289,0	фе- де- раль- ный бюд- жет
				433852,9	428286,8	546166,6	716697,6	609799,5	727331,0	468991,0	3931125,4	крае- вой бюд- жет
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	0,0	–
4	Мероприятие 3.1.2. Целевая подгото-	2019 – 2025 гг.	Министерство здра-	237327,7	244461,0	290050,8	367771,0	254639,0	254639,0	254639,0	1903527,5	крае- вой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	товка специали- стов по програм- мам среднего про- фессионального образования		воохране- ния Алтай- ского края									бюд- жет
5	Мероприятие 3.1.3. Выплата именных стипендий Губер- натора Алтайского края обучающимся и педагогическим работникам крае- вых государствен- ных профессио- нальных образова- тельных организа- ций в сфере здраво- охранения	2019 – 2025 гг.	Министер- ство здра- воохране- ния Алтай- ского края	199,8	199,8	199,8	207,0	207,0	207,0	207,0	1427,4	крае- вой бюд- жет
6	Мероприятие 3.1.4. Обучение специа- листов с высшим медицинским обра- зованием по про- граммам дополни- тельного медицин- ского и фармацев- тического образо- вания, в том числе стажировки меди- цинских работни- ков за рубежом	2019 – 2025 гг.	Министер- ство здра- воохране- ния Алтай- ского края	749,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	749,0	крае- вой бюд- жет** *****
7	Мероприятие 3.1.5. Обучение специа- листов со средним медицинским обра- зованием по про- граммам дополни-	2019 – 2025 гг.	Министер- ство здра- воохране- ния Алтай- ского края	2471,0	3220,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5691,0	крае- вой бюд- жет** *****

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	тельного медицинского и фармацевтического образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом											
8	Мероприятие 3.1.6. Обучение медицинских работников по программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	13420,0	12220,0	12220,0	12220,0	12220,0	62300,0	краевой бюджет
9	Мероприятие 3.1.7. Обучение медицинских работников по программам дополнительного образования, повышения квалификации, профессиональной переподготовки, включая программы для развития управленческих компетенций в сфере здравоохранения (послевузовское образование)	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0	4800,0	краевой бюджет
10	Мероприятие 3.1.8. Подготовка специ-	2019 – 2025 гг.	Министерство здра-	6400,0	13000,0	18000,0	59250,0	18000,0	18000,0	18000,0	150650,0	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	алистов по программам высшего образования (специалитет и ординатура) на коммерческой основе		воохранения Алтайского края									бюджет
11	Мероприятие 3.1.9. Проведение ежегодного конкурса на звание «Лучший врач года», «Лучший провизор», «Лучший по профессии»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1100,0	1100,0	2100,0	2100,0	2100,0	2100,0	2100,0	12700,0	краевой бюджет
12	Мероприятие 3.1.10. Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	90000,0	134500,0	136500,0	136502,0	138002,0	138002,0	138002,0	911508,0	всего
				54000,0	133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	136621,0	867289,0	федеральный бюджет
				36000,0	1345,0	1365,0	1366,0	1381,0	1381,0	1381,0	44219,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13	Мероприятие 3.1.11. Осуществление профессиональных доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием стационарных отделений медицинских организаций края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	216027,0	краевой бюджет
14	Мероприятие 3.1.12. Осуществление доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь населению края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	15894,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15894,4	краевой бюджет
15	Мероприятие 3.1.13. Компенсация расходов на оплату найма жилых помещений медицинским работникам	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2000,0	20850,0	20850,0	20350,0	20350,0	20350,0	20350,0	125100,0	краевой бюджет
16	Мероприятие 3.1.14. Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников медицинских организаций	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	9000,0	9000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17	Мероприятие 3.1.15. Предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	89250,0	89250,0	92820,0	96533,0	96533,0	96533,0	96533,0	657452,0	краевой бюджет
18	Мероприятие 3.1.16. Выплата студентам целевого обучения мер материального стимулирования	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2600,0	15000,0	22500,0	34660,0	22500,0	22500,0	22500,0	142260,0	краевой бюджет
19	Мероприятие 3.1.17. Оздоровление медицинских работников, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	2021 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	54000,0	19890,0	9000,0	9000,0	9000,0	100890,0	краевой бюджет
20	Мероприятие 3.1.18. Ежемесячные выплаты фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, станций и отделений скорой медицинской помощи, кабинетов неотложной помощи и доврачебной помощи; врачам-терапевтам участковым и врачам-педиатрам	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	63789,6	134308,5	251840,0	0,0	449938,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	участковым; специалистам особо востребованных специальностей межрайонных медицинских центров; наставникам молодых специалистов											
21	Мероприятие 3.1.19. Профессиональная переподготовка лиц, желающих трудоустроиться в краевые медицинские организации	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	1500,0	1500,0	1500,0	0,0	4500,0	краевой бюджет
22	Мероприятие 3.1.20. Приобретение автомобилей с целью обслуживания населения медицинским работником	2022 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	5000,0	5000,0	5000,0	0,0	15000,0	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 изменением, 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, меро- приятие	Срок реали- зации	Ответ- ственный исполни- тель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей								Ис- точ- ники фи- нан- сиро- ва- ния
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Направление (подпрограмма) 6 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»											
1	Цель 6. Повышение эффективности функ- ционирования си- стемы здравоохра- нения Алтайского края путем создания меха- низмов взаимодей- ствия медицинских организаций на ос- нове единой государ- ственной системы в	2019 – 2025 гг.	–	237179,6	727134,1	286848,1	208875,6	157895,8	167300,6	64836,2	1850070,0	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	131368,8	92129,0	101439,8	0,0	1257962,1	фе- де- раль- ный бюд- жет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения			58654,6	124346,1	135136,6	77506,8	65766,8	65860,8	64836,2	592107,9	краевой бюджет
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	286848,1	208875,6	157895,8	167300,6	64836,2	1850070,0	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	131368,8	92129,0	101439,8	0,0	1257962,1	федеральный бюджет
				58654,6	124346,1	135136,6	77506,8	65766,8	65860,8	64836,2	592107,9	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	132695,8	93059,6	102464,4	0,0	1270668,9	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	131368,8	92129,0	101439,8	0,0	1257962,1	федеральный бюджет
				1803,3	6088,8	1532,5	1327,0	930,6	1024,6	0,0	12706,8	краевой бюджет
4	Мероприятие 6.1.2. Содержание и развитие корпоративной сети передачи данных и локальных вычислительных сетей	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	11906,4	6062,8	11604,3	16335,0	16335,0	16335,0	16335,0	94913,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
5	Мероприятие 6.1.3. Развитие региональных информационных систем и обеспечение информационной безопасности системы здравоохранения Алтайского края	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	17293,6	65981,8	84395,7	22165,0	12865,0	12865,0	12865,0	228431,1	краевой бюджет
6	Мероприятие 6.1.4. Поставка оборудования и вычислительной техники для медицинских организаций Алтайского края	2020 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	7155,4	6700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13855,4	краевой бюджет
7	Мероприятие 6.1.5. Содержание объектов недвижимости, не участвующих в реализации уставной деятельности	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	27651,3	39057,3	30904,1	37679,8	35636,2	35636,2	35636,2	242201,1	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 ре- ализации	Ответственный исполнитель; участники	Оценка финансирования по годам, тыс. рублей								Источник финанси- рования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Итого по госу- дарственной программе «Раз- витие здраво- охранения в Ал- тайском крае»	2019 – 2025 гг.	Министерство здравоохране- ния Алтайского края; Мини- стерство строи- тельства и жи- лищно-комму- нального хо- зяйства Алтай- ского края; Тер- риториальный фонд обяза- тельного меди- цинского стра-	45337492,2	50422758,2	54371037,3	53292197,6	51154978,8	50870876,5	50306785,5	355756126,1	всего
				5505036,2	7332578,5	10252121,9	6189371,1	5891514,3	3562530,0	3467769,1	42200921,1	феде- ральный бюджет
				7861603,4	20991855,1	21895538,9	23526221,1	20198238,5	20490334,0	20240787,9	135204578,9	краевой бюджет
				31879502,6	21811926,6	22016700,5	23360953,4	24847595,0	26598228,5	26598228,5	177113135,1	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	0,0	1237491,0	внебюд- жетные источ- ники

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			хования Алтайского края (по согласованию)									
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	52643786,2	51233749,7	49452918,1	49015061,2	48811774,6	343453142,6	всего
				5272511,2	6596635,5	9965275,4	5758168,8	5662764,3	3324469,2	3331148,1	39910972,5	федеральный бюджет
				7097090,5	20134390,4	20891968,4	22354493,5	19205599,5	19380069,5	19389888,0	128453499,8	краевой бюджет
				31497893,4	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	26090738,5	173851179,3	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	0,0	1237491,0	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	759101,4	997738,7	797744,4	824562,7	824562,7	5654499,1	всего
				0,0	0,0	0,0	164697,5	0,0	0,0	0,0	164697,5	федеральный бюджет
				272005,4	304831,8	322267,3	377523,2	317072,7	317072,7	317072,7	2227845,8	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	507490,0	3261955,8	ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4	Подпрограмма 3	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)	487852,9	561441,8	681301,6	851833,6	746420,5	863952,0	605612,0	4798414,4	всего
				54000,0	133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	136621,0	867289,0	федеральный бюджет
				433852,9	428286,8	546166,6	716697,6	609799,5	727331,0	468991,0	3931125,4	краевой бюджет
5	Подпрограмма 6	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	237179,6	727134,1	286848,1	208875,6	157895,8	167300,6	64836,2	1850070,0	всего
				178525,0	602788,0	151711,5	131368,8	92129,0	101439,8	0,0	1257962,1	федеральный бюджет
				58654,6	124346,1	135136,6	77506,8	65766,8	65860,8	64836,2	592107,9	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	2025 год	всего
1	Всего финансовых затрат, в том числе	45337492,2	50422758,2	54371037,3	53292197,6	51154978,8	50870876,5	50306785,5	355756126,1
1.1	из краевого бюджета	7861603,4	20991855,1	21895538,9	23526221,1	20198238,5	20490334,0	20240787,9	135204578,9
1.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	5505036,2	7332578,5	10252121,9	6189371,1	5891514,3	3562530,0	3467769,1	42200921,1
1.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22223376,5	23576605,4	25065226,0	26818012,5	26598228,5	178350626,1
2	Капитальные вложения, в том числе	4995570,8	5546624,8	4212827,2	7476875,4	4572205,5	1956879,0	2360683,1	31121665,8
2.1	из краевого бюджета	3459863,3	3212559,1	2983522,6	3434113,5	565274,0	279669,3	297504,9	14232506,7
2.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	1535707,5	2334065,7	1229304,6	4042761,9	4006931,5	1677209,7	2063178,2	16889159,1
3	Прочие расходы, в том числе	40341921,4	44876133,4	50158210,1	45815322,2	46582773,3	48913997,5	47946102,4	324634460,3
3.1	из краевого бюджета	4401740,1	17779296,0	18912016,3	20092107,6	19632964,5	20210664,7	19943283,0	120972072,2
3.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	3969328,7	4998512,8	9022817,3	2146609,2	1884582,8	1885320,3	1404590,9	25311762,0
3.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22223376,5	23576605,4	25065226,0	26818012,5	26598228,5	178350626,1