



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ЈӨП

от 3 августа 2018 года № 247

г. Горно-Алтайск

**Об утверждении государственной программы
Республики Алтай «Развитие здравоохранения»**

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

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Алтай «Развитие здравоохранения».
2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2019 года.

Исполняющий обязанности
Главы Республики Алтай,
Председателя Правительства
Республики Алтай



Р.Р. Пальталлер

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Правительства
 Республики Алтай
 от 3 августа 2018 года № 247

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

I. Паспорт государственной программы Республики Алтай

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

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

	<p>наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай;</p> <p>соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай</p>
Ресурсное обеспечение программы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию программы составит 32 203 480,9 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 11 448 287,4 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 2 022 318,9 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 1 885 193,7 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. - 1 885 193,7 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. - 1 885 193,7 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. - 1 885 193,7 тыс. рублей;</p> <p>2024 г. - 1 885 193,7 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 227 829,7 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 88 352,2 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 27 895,5 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. - 27 895,5 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. - 27 895,5 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. - 27 895,5 тыс. рублей;</p> <p>2024 г. - 27 895,5 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 18 624 263,8 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 2 871 231,8 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 3 150 606,4 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей;</p>

	<p>2024 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей; г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, (справочно) составит 1 903 100,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 316 600,0 тыс. рублей; 2020 г. – 317 300,0 тыс. рублей; 2021 г. - 317 300,0 тыс. рублей; 2022 г. - 317 300,0 тыс. рублей; 2023 г. - 317 300,0 тыс. рублей; 2024 г. - 317 300,0 тыс. рублей;</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации программы</p>	<p>Снижение младенческой смертности к 2024 году до 7,0 на 1 тыс. родившихся живыми; материнская смертность - 0 на 100 тыс. родившихся живыми; снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2024 году до 527,0 на 100 тыс. населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий к 2024 году до 11,4 на 100 тыс. населения; снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) к 2024 году до 148,7 на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза к 2024 году до 12,4 на 100 тыс. населения; снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез к 2024 году до 63,9 на 100 тыс. населения; увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении к 2024 году до 72,72 лет; снижение смертности от всех причин к 2024 году до 9,06 на 1000 населения; увеличение соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в</p>

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

II Общая характеристика сферы реализации Программы

Система охраны здоровья населения в настоящее время один из важнейших факторов обеспечения безопасности граждан и государства. Мероприятия по развитию здравоохранения Республики Алтай направлены на решение стратегических задач улучшения демографической ситуации, укрепления физического и социального благополучия граждан, на удовлетворение растущих потребностей в качественной медицинской помощи. Сохранение и укрепление здоровья населения Республики Алтай возможно лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей общества путем создания у населения экономической и социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни.

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

В рамках повышения доступности, качества и эффективности медицинской помощи населению Республики Алтай обеспечено оказание услуг в сфере здравоохранения в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай.

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

Плотность расселения – 2,2 человека на 1 кв. км. В состав Республики Алтай входят 10 муниципальных районов, 1 город, 91 сельское поселение и 245 населенных пунктов. Значительную долю сельских населенных пунктов составляют малые села: в 59 селах (24%) численность населения составляет до 100 человек; в 116 селах (47%) - от 101 до 500 человек; в 42 селах (17%) - от 501 до 1 тыс. человек; в 16 селах (6,5%) - от 1 до 2-х тыс. человек, в 11 селах (4,4%) численность населения превышает 2000 тыс. человек. В 9 селах население отсутствует.

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

На здоровье населения республики негативное влияние оказывает ряд экологических факторов.

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

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

По уточненным данным Росстата среднегодовая численность населения республики в 2018 году составила 218063 человека и за год увеличилась на 528 человек. На селе проживает 154849 человек (71,0%), в городе - 63214 человек (28,9%). Удельный вес сельских жителей существенно выше, чем в среднем по РФ (25,5%) и СФО (27%).

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

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

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

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

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

<2> Показатели рождаемости, смертности и естественного прироста рассчитаны на 1 тыс. населения.

Уровень общей смертности в 2017 году в сравнении с 2015 годом снизился на 12%. Число умерших в 2017 году составило 2099 человек, что на 246 человек меньше, чем в 2015 году. Показатель общей смертности составил 9,6 (10,9 в 2015 году). Уровень смертности в республике ниже показателя по РФ (12,4) на 22,6% и на 24,4% показателя СФО (12,7). Среди субъектов СФО более низкий показатель за данный период отмечен лишь в Республике Тыва (8,7).

При анализе смертности выявляются существенные территориальные различия, уровень общей смертности в отдельных районах (Турочакский (15,0), Чойский (12,7), Шебалинский (12,0), и Усть-Коксинский (12,7)

превышает аналогичный показатель по республике и другим районам. Это в первую очередь объясняется большим количеством лиц старше трудоспособного возраста среди населения вышеперечисленных районов.

 <3> Показатели общей и преждевременной смертности в анализе по территории проживания и полу рассчитаны на 100 тысяч населения соответствующей территории и пола.

В целях снижения смертности населения в Республике Алтай Министерством здравоохранения Республики Алтай ежегодно разрабатываются планы мероприятий по сокращению числа умерших по основным классам причин смерти, включая смертность от транспортных несчастных случаев, туберкулеза, болезней органов дыхания, ишемической болезни сердца, онкологических заболеваний, болезней органов пищеварения.

Кроме того, с учетом мероприятий планов по снижению смертности населения, осуществляется мониторинг (отслеживается) 19 ключевых (сигнальных) индикаторов, по итогам выполнения которых, проводится оценка эффективности качества оказания медицинской помощи населению в Республике Алтай.

По итогам реализации основных мероприятий, входящих в состав подпрограмм государственной программы, целевые показатели государственной программы в 2013-2017 годах достигли следующего уровня:

1) младенческая смертность составила 2012 г. – 13,0, 2017 г. – 9,91, отмечается снижение на 23,8%;

2) материнская смертность не зарегистрирована в 2012, 2013, 2014, 2016 годах. Показатель материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми в 2015 году составил 24,9, в 2017 году - 29. В 2015 году за последние 5 был зарегистрирован случай материнской смертности, женщина не состояла на учете, причина смерти пузырьный занос. В 2017 году умерла 1 женщина вне медицинской организации, которая на учете по беременности не состояла, за медицинской помощью не обращалась;

3) смертность от болезней системы кровообращения составила в 2017 году 404,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом показатель снизился на 23,6 % (529,2 на 100 тыс. населения);

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

5) смертность от новообразований (в том числе злокачественных) в 2017 году составила 147,1 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом отмечается увеличение на 3,4 % (142,3 на 100 тыс. населения);

6) смертность от туберкулеза составила в 2017 году 6,9 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом отмечается снижение на 40 %. (11,5 на 100 тыс. населения);

7) показатель зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез составил в 2017 году 62 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом отмечается снижение на 21,3 % (78,8 на 100 тыс. населения);

8) показатель ожидаемой продолжительности жизни за 2017 год составил 71,15. С 2012 года продолжительность жизни увеличилась на 6,5% (4,35 лет);

9) смертность от всех причин составила 9,7 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012 годом отмечается снижение на 15,7 % (11,5 на 100 тыс. населения);

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

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

12) отношение средней заработной платы врачей государственных (муниципальных) организаций здравоохранения к заработной плате работников в Республике Алтай в 2017 году – 200,9 %, (2013 г. – 193,9, 2014 г. – 203,7, 2015 г. – 218,2, 2016 г. – 210,04);

13) отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала к заработной плате работников в Республике Алтай в 2017 году – 99,5 % (2013 г. – 93,8, 2014 г. – 97,6, 2015 г. – 113,1, 2016 г. – 101,6);

14) отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг, к заработной плате работников в Республике Алтай в 2017 году – 76,2 % (2013 г. – 46,5, 2014 г. – 54, 2015 г. – 62,9, 2016 г. – 64,38).

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

- По предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями.

К социально-значимым заболеваниям относятся туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В и С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

В целях улучшения эпидемиологической ситуации, связанной с социально значимыми заболеваниями населения Республики Алтай, реализуются такие мероприятия, как диспансерное наблюдение, направление на лечение выявленных больных, иммунопрофилактика населения, а также

проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения, распространения социально – значимых заболеваний, их раннее выявление.

- По формированию здорового образа жизни у населения Республики Алтай, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

В Республике Алтай создана Межведомственная комиссия по формированию здорового образа жизни в Республике Алтай (далее – Комиссия), утвержденная совместным приказом от 7 июля 2015 года №119/182п/970/п/213/198-03.

Комиссия создана для обеспечения согласованных действий по вопросам реализации государственной политики по формированию здорового образа жизни населения Республики Алтай.

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

- По повышению качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай.

В Республике Алтай первичную медико–санитарную помощь оказывают медицинские организации I уровня - районные больницы.

В целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Республики Алтай, основных факторов риска их развития проводится диспансеризация населения.

Диспансеризация взрослого населения Республики Алтай проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 марта 2015 года № 36ан «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Также в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», распоряжением Министерства здравоохранения Республики Алтай организована работа по проведению диспансеризации несовершеннолетних в Республике Алтай.

В результате проведенных мероприятий достигнуты целевые показатели подпрограммы:

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

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

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

Для достижения цели подпрограммы «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай» целью которой является улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай проведены следующие мероприятия:

- Основное мероприятие «Создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения».

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

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

В 2017 году в государственной системе здравоохранения Минздрава Республики Алтай функционировало всего 30 организаций, из них 25 медицинских организаций, 4 прочих организации и 1 ФГБУ Туберкулезный санаторий «Чемал» Минздрава России:

больничных организаций подчинения Министерству здравоохранения Республики Алтай - 13 (43,3%), центров – 2 (6,7%), диспансеров - 3 (10,0%), стоматологических поликлиник - 2 (6,7%), специализированный дом ребенка - 1 (3,3%), станция переливания крови - 1 (3,3%). Медицинских организаций особого типа – 3 (10,0%), из них: центры - 2 (6,7%), бюро - 1 (3,3%) судебно-медицинской экспертизы;

прочих организаций – 4 (13,3%), из них: центр лечебного и профилактического питания - 1 (3,3%), автобаза «Медавтотранс» - 1 (3,3%), медицинский колледж – 1 (3,3%), Казенное учреждение Республики Алтай «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Республики Алтай и подведомственных ему учреждений» – 1 (3,3%);

ФГБУ Туберкулезный санаторий «Чемал» Минздрава России – 1 (3,3%).

Число больничных организаций подчинения Министерства здравоохранения Республики Алтай составляет 13 (43,3%), из которых: 10 (33,3%) – районные больницы, 1 (3,3%) – Акташская больница, 1 (3,3%) – республиканская больница и 1 (3,3%) – специализированная больница (психиатрическая больница). Центры – 2 (6,7%).

В число диспансеров входят: противотуберкулезный – 1 (3,3%), кожно-венерологический – 1 (3,3%) и врачебно-физкультурный – 1 (3,3%).

Медицинские организации органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации составляют – 25 (96,2 %), в медицинских организациях подчинения Минздрава России (федеральная подчиненность) – 1 (3,8 %).

Для повышения эффективности функционирования здравоохранения разработана и реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи с алгоритмами оказания медицинской помощи, маршрутами движения пациентов и регламентом действий медицинских специалистов, начиная с ФАПа.

Специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь пациенты получают в медицинских организациях 2 и 3 уровней.

- Основное мероприятие «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями».

Доступность высокоэффективных и безопасных лекарственных средств для населения имеет большое социальное значение и является необходимым условием, обеспечивающим своевременную и квалифицированную медицинскую и профилактическую помощь. Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан, как один из сегментов системы лекарственного обеспечения, всегда является актуальным вопросом. Его реализация способствует укреплению здоровья населения, повышению качества жизни, достижению стойкой ремиссии, предотвращению осложнений заболеваний.

В настоящее время в соответствии с действующим законодательством финансирование лекарственного обеспечения льготных категорий граждан Республики Алтай, как и в других регионах, осуществляется из двух источников: федерального и республиканского бюджетов по следующим направлениям:

а) лекарственное обеспечение лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

б) обеспечение необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;

в) обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки, за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай;

г) лекарственное обеспечение граждан, страдающих гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

В рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в 2017 году обратилось за медицинской помощью 5037 человек,

что составило 74,4 процента от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Обслужено 92647 (в 2012 году 124866) рецептов на сумму 69499,91 тысяч рублей (в 2012 году – 57217,6 тысяч рублей).

В рамках программы обеспечения граждан, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей в 2017 году обратилось за медицинской помощью 118 человек (в 2012 году - 74 человека), что составляет 100 процентов от числа граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение. Обслужено 1153 рецепта на сумму 31717,91 тысяч рублей (в 2012 году – 26415,60 тысяч рублей).

В рамках программы обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай, в 2017 году обслужено 4760 рецептов на сумму 48516,3 тыс. рублей (в 2012 году на сумму 10303,6 тысяч рублей). Количество льготников на конец года составляет 14329 человек (в 2012 году - 10053 человек).

Особое значение сегодня приобретает проблема доступности лекарственных препаратов для населения, особенно, проживающего в отдаленных селах.

С апреля 2011 года в целях приближения лекарственной помощи населению медицинские работники врачебных амбулаторий и ФАПов, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные пункты, осуществляют розничную торговлю лекарственными препаратами.

141 ФАПов и врачебных амбулаторий имеют возможность доставлять по просьбе жителей сельских поселений лекарственные препараты, выписанные по льготным и бесплатным рецептам.

В республике подписано соглашение между Министерством труда, социального развития и занятости населения Республики Алтай и Министерством здравоохранения Республики Алтай о взаимодействии по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, особенно нуждающихся в доставке лекарственных препаратов на дом, а также информированию в доступной форме о порядке реализации их прав.

- Основное мероприятие «Оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи».

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

Для получения дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях, подведомственных Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук, в 2017 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь 1384 человека (2013 г. – 745, 2014 г. – 819, 2015 г. – 1020, 2016 г. – 1207).

В Республике Алтай с 2014 года на базе БУЗ Республики Алтай «Республиканская больница» организовано оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «травматология-ортопедия» взрослым и детям, «сердечно-сосудистая хирургия», «поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса, лечение тяжелой церебральной патологии с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций, выхаживание новорожденных массой до 1500г, включая детей с экстремально низкой массой тела». В 2017 году в республиканской больнице ВМП получили 457 человек (2014 г. – 120, 2015 г. – 288, 2016 г. – 395).

- Основное мероприятие «Повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения» (исполнитель - Министерство здравоохранения Республики Алтай).

Перспективы развития здравоохранения и, следовательно, качество и доступность оказываемой населению медицинской помощи напрямую зависят от состояния профессионального уровня медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения, качества их подготовки, укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения. В Республике Алтай в 2017 году работало 858 врачей, (2012 г. – 832 врача), показатель обеспеченности на 10 тыс. населения – 39,5 (СФО – 37,7; РФ – 37,2), из них подчинения субъекта 849 врачей, показатель обеспеченности на 10 тыс. населения – 39,1 и 2595 средних медработников (2012 г. – 2589 средних медработников), показатель обеспеченности на 10 тыс. населения – 119,6 (СФО – 93,9; РФ – 88,2), из них подчинения субъекта 2558 среднего медперсонала, показатель обеспеченности на 10 тыс. населения – 117,9. Остается стабильным соотношение числа врачей и средних медработников 1:3. Коэффициент совместительства врачебных должностей - 1,4. В 2017 году врачи: имеют сертификат специалиста - 848, что составляет 98,8% от общего количества врачей, из них подчинения Министерства здравоохранения Республики Алтай - 839 (98,8%), средних медицинских работников: имеют сертификат специалиста - 2440 (94,0%), из них подчинения Министерства здравоохранения Республики Алтай - 2405 (94,0%). Врачи: имеют квалификационную категорию - 339 (39,5%), из них подчинения Министерства здравоохранения Республики Алтай – 339 (39,9%). Средних

медицинских работников: имеют квалификационную категорию - 815 (31,4%), из них подчинения Министерства здравоохранения Республики Алтай – 812 (31,7%). В отрасли трудится 1 доктор, 17 кандидатов медицинских наук.

В рамках мероприятия по повышению квалификации медицинских работников в 2017 году прошли повышение квалификации (общее усовершенствование) – 155 врачей; профессиональную переподготовку - 15 врачей; тематические усовершенствования - 54 врачей.

Средние медицинские работники: прошли обучение 1263 средних медицинских работника, из них: профессиональная переподготовка – 269; общее усовершенствование - 994 (в том числе тематическое усовершенствование – 132).

В настоящее время существует острая проблема кадрового обеспечения в отдельных медицинских организациях в том числе сельских, необходимо укомплектование первичного звена врачами терапевтами участковыми, педиатрами, узкими специалистами. Также отмечается дефицит средних медицинских работников в сельской местности, особенно фельдшеров и акушерок для укомплектования ФАПов.

Правительством Республики Алтай предпринимаются меры по привлечению медицинских работников в медицинские организации республики:

1) в соответствии с установленными квотами целевого приема для получения высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета по программам специалитета на 2017 год -70 выпускников школ направлено на обучение в медицинские ВУЗы;

2) направлено в рамках квоты целевого приема по программам ординатуры - 7 выпускников медицинских ВУЗов по следующим специальностям: акушерство и гинекология (1), анестезиология и реаниматология (2), травматология и ортопедия (1), фтизиатрия (2), дерматовенерология (1);

3) заключены договоры на подготовку врачей в ординатуре на коммерческой основе:

БУЗ РА «Противотуберкулёзный диспансер» - 2 (оплата за обучение в ординатуре «Фтизиатрия»).

БУЗ РА «Акташская больница» - 1 (оплата за обучение в ординатуре по специальности «Анестезиология и реаниматология»);

4) Министерством здравоохранения Республики Алтай сформирована заявка на целевое обучение по программам специалитета и ординатуры на 2018 год по следующим специальностям: акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, фтизиатрия, офтальмология, неврология, неонатология, инфекционные болезни, ортодонтия, судебно-медицинская экспертиза;

5) в 2019 году планируется реализация программы «Земский доктор» (будет утвержден Перечень вакантных должностей медицинских работников

в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программный реестр должностей); т.е адресное привлечение кадров по существующим дефицитным специальностям.

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

В 2013-2018 годы было продолжено строительство и планомерное укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения республики:

1) реконструкция незавершенного строительства пристройки к республиканской детской больнице в г. Горно-Алтайске. В 2016 году завершено строительство 1 этапа (хирургический корпус). В 2017 году выполнены работы по устройству второго ввода в электрощитовой. В 2018 году планируется выполнение кровли блока В (2 этап), утепление перекрытия;

2) в 2014 году завершено строительство районной больницы в селе Кош-Агач;

3) в 2014 году завершено строительство районной больницы на 30 коек с поликлиникой на 100 посещений в смену в с. Турочак Турочакского района;

4) осуществляется строительство центральной районной больницы на 30 коек с поликлиникой на 100 посещений в с. Майма Майминского района. Уровень технической готовности объекта в 2017 году достиг 32,6%. В 2014 году введен в эксплуатацию 1 этап Блок – «Б» (трехэтажное здание с размерами в плане 33.2 x 16.2 м). Построен фундамент блока «А». В 2017 году начато строительство 2 этапа - Блок «А» (поликлиника);

5) в 2017 году введена в эксплуатацию сельская врачебная амбулатория с койками дневного пребывания с. Балыкча, Улаганского района;

6) в 2017 году завершено строительство объекта: «Перекладка напорной сети канализации по ул. Шоссейная, 38 в г. Горно-Алтайске»;

7) в 2018 году введены в эксплуатацию фельдшерско-акушерские пункты в с. Подгорное, с. Карасук и с. Усть-Муны Майминского района;

8) открыт врачебный участок БУЗ РА «Майминская районная больница» в с. Майма Майминского района, ул. Карьерная, д. 10 (микрорайон «Алагир»);

9) ведутся проектные работы по объекту: «1-й этап реконструкции здания перинатального центра (строительство пристройки с переходом) по адресу: г. Горно-Алтайск, ул. Чаптынова, д. 1»;

10) ведутся проектные работы по объекту: «Строительство здания для размещения танатологического (морг) и патологоанатомического отделений»;

11) ведутся проектные работы по объекту: «Строительство сельской врачебной амбулатории с койками дневного пребывания с. Кызыл-Озек, Майминского района»;

12) выполнены ремонтные работы следующих объектов здравоохранения: участковая больница в с. Барагаш Шебалинского района, участковая больница в с. Беляши (Джазатор) Кош-Агачского района, отделение скорой помощи БУЗ РА «Центр медицины катастроф», кровли БУЗ РА «Шебалинская районная больница», БУЗ РА «Республиканская больница» (в том числе детское отделение), БУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер» (в том числе детское отделение), БУЗ РА «Перинатальный центр», БУЗ РА «Центр лечебного и профилактического питания», АУЗ РА «Республиканская стоматологическая поликлиника» и т.д.;

Начат поэтапный капитальный ремонт БУЗ РА «Улаганская районная больница». В 2017 году выполнены работы по ремонту крыш районной больницы. В 2018 году осуществляется разработка проектно-сметной документации здания БУЗ РА «Улаганская районная больница».

Осуществлены бюджетные инвестиции в следующие объекты:

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

В 2018 году предусмотрены бюджетные инвестиции в объект: «Нежилое здание по адресу: Республика Алтай, Шебалинский район, с. Шыргайта, ул. Родниковая, д. 33 под размещение фельдшерско-акушерского пункта для БУЗ РА «Шебалинская районная больница».

Во исполнение Послания Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию от 1 марта 2018 года планируется приобрести модульные конструкции врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, а также передвижные медицинские комплексы для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек.

Ежегодно приобретается оборудование, в том числе медицинское. Только в 2017 году приобретены основные средства для 17 учреждений здравоохранения (лабораторное оборудование, стоматологическая установка, кардиометры, дигитайзеры и другое медицинское оборудование, дизель генератор).

Основные проблемы общественного здоровья и системы здравоохранения Республики Алтай представляются следующими:

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

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

недостаточная материально-техническая база учреждений здравоохранения, высокий износ медицинского оборудования, санитарного транспорта.

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

2.1. Государственно-частное партнерство

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

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

В 2018 - 2019 годах планируется строительство объекта «Строительство морга и организация судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомической деятельности в г. Горно-Алтайске» в соответствии с современными строительными и санитарно-эпидемиологическими требованиями с использованием механизмов государственно-частного партнерства, в том числе концессионных соглашений.

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

В соответствии со Стратегией социально-экономического развития Республики Алтай на период до 2035 года, утвержденной постановлением Правительства Республики Алтай от 13 марта 2018 года № 60, Указами

Президента Российской Федерации от 14 ноября 2017 года № 548 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года», развитие здравоохранения на период до 2035 года ориентировано на создание эффективной системы, способной обеспечить население своевременными профилактическими мероприятиями, доступной и качественной медицинской помощью с использованием передовых достижений медицинской науки, а также реабилитационной и санаторно-курортной помощью, улучшение демографической ситуации.

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

Задачами программы являются:

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

2) улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай;

3) совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай;

4) создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай.

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

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

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

Целевые значения показателей реализации программы установлены на основании результатов статистического наблюдения основных показателей демографического развития, а также на базе ведомственной отчетности исполнительных органов государственной власти Республики Алтай и учитывают планируемые результаты реализации программы.

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

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

IV. Сведения о подпрограммах государственной программы

Программа состоит из 3 подпрограмм и обеспечивающей подпрограммы:

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

подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»;

подпрограмма «Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай»;

подпрограмма «Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения».

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

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

1.1. Паспорт подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование подпрограммы государственной программы (далее - подпрограмма)	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай
Наименование государственной программы, в состав которой входит подпрограмма	Развитие здравоохранения
Администратор подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий государственной программы в рамках подпрограммы	-

Сроки реализации подпрограммы	2019 - 2024 годы
Цель подпрограммы	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай
Задачи подпрограммы	<p>Стабилизация эпидемиологической ситуации, связанной с социально значимыми заболеваниями населения в Республике Алтай;</p> <p>развитие и совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай;</p> <p>повышение удовлетворённости населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 70% к концу 2022 года;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни от 71,54 до 72,68 лет и снижение общего коэффициента смертности населения с 9,3 до 9,1 путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью к концу 2020 года</p>
Целевые показатели подпрограммы	<p>Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Республики Алтай;</p> <p>доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;</p> <p>доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;</p> <p>доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;</p> <p>проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку: во время беременности;</p>

	<p>во время родов; новорожденному; уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции; разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков; доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении; общая инфекционная заболеваемость населения; общая заболеваемость взрослого населения; общая заболеваемость детского населения; охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты; охват диспансеризацией взрослого населения; охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез</p>
<p>Ресурсное обеспечение подпрограммы</p>	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 27 629 525,4 тыс. рублей, в том числе: а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 8 553 991,2 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 1 512 768,7 тыс. рублей; 2020 г. – 1 404 244,5 тыс. рублей; 2021 г. - 1 404 244,5 тыс. рублей; 2022 г. - 1 404 244,5 тыс. рублей; 2023 г. - 1 404 244,5 тыс. рублей; 2024 г. - 1 404 244,5 тыс. рублей; б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 33 770,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 5 628,4 тыс. рублей; 2020 г. – 5 628,4 тыс. рублей; 2021 г. - 5 628,4 тыс. рублей; 2022 г. - 5 628,4 тыс. рублей;</p>

	<p>2023 г. - 5 628,4 тыс. рублей; 2024 г. - 5 628,4 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 18 624 263,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 2 871 231,8 тыс. рублей; 2020 г. – 3 150 606,4 тыс. рублей; 2021 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей; 2022 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей; 2023 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей; 2024 г. - 3 150 606,4 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, справочно) составит – 437 500,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 72 500,0 тыс. рублей; 2020 г. – 73 000,0 тыс. рублей; 2021 г. - 73 000,0 тыс. рублей; 2022 г. - 73 000,0 тыс. рублей; 2023 г. - 73 000,0 тыс. рублей; 2024 г. - 73 000,0 тыс. рублей;</p>
--	--

1.2. Цели и задачи подпрограммы

Целью подпрограммы является профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

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

1) стабилизация эпидемиологической ситуации, связанной с социально значимыми заболеваниями населения в Республике Алтай;

2) развитие и совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай;

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

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

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

1.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Республике Алтай;

повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай;

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

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

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

1.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

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

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

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

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

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

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

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

распоряжении Правительства Республики Алтай от 28 февраля 2013 года № 133-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Алтай»;

иных федеральных законах, принимаемых в соответствии с ними

нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах Республики Алтай.

1.5. Сведения о средствах федерального бюджета

Средства федерального бюджета предусматриваются в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 года № 1640.

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

федеральный бюджет, всего 33 770,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. – 5 628,4 тыс. рублей;

2020 г. – 5628,4 тыс. рублей;

2021 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2022 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2023 г. - 5628,4 тыс. рублей;

2024 г. - 5628,4 тыс. рублей.

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

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

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

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

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

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

мерах;

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

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

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

В реализации мероприятий подпрограммы также участвуют 54 частных медицинских организации, лицензированных в установленном порядке и осуществляющих свою деятельность в следующих направлениях:

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; организации сестринского дела; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; функциональной диагностике;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии; терапии;

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

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

2) условия оказания медицинской помощи, реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях Республики Алтай, участвующих в реализации

Территориальной программы;

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

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

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

6) структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

7) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

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

2. Подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»

2.1. Паспорт подпрограммы государственной программы Республики Алтай

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

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

	<p>доля обслуженных рецептов на лекарственные средства по отдельным категориям граждан от общего количества выписанных рецептов;</p> <p>обеспеченность врачами в медицинских организациях;</p> <p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортных происшествий до 20 минут</p>
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 4 205 225,2 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 2 553 380,3 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 459 386,8 тыс. рублей; 2020 г. – 418 798,7 тыс. рублей; 2021 г. - 418 798,7 тыс. рублей; 2022 г. - 418 798,7 тыс. рублей; 2023 г. - 418 798,7 тыс. рублей; 2024 г. - 418 798,7 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 186 244,9 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 81 456,4 тыс. рублей; 2020 г. – 20 957,7 тыс. рублей; 2021 г. - 20 957,7 тыс. рублей; 2022 г. - 20 957,7 тыс. рублей; 2023 г. - 20 957,7 тыс. рублей; 2024 г. - 20 957,7 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. - 0,0 тыс. рублей; 2020 г. - 0,0 тыс. рублей; 2021 г. - 0,0 тыс. рублей; 2022 г. - 0,0 тыс. рублей; 2023 г. - 0,0 тыс. рублей; 2024 г. - 0,0 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств от приносящей доход деятельности, справочно) составит 1 465 600,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p>

	2019 г. – 244 100,0 тыс. рублей; 2020 г. – 244 300,0 тыс. рублей; 2021 г. - 244 300,0 тыс. рублей; 2022 г. - 244 300,0 тыс. рублей; 2023 г. - 244 300,0 тыс. рублей; 2024 г. - 244 300,0 тыс. рублей.
--	--

2.2. Цели и задачи подпрограммы

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

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

- 1) создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения;
- 2) обеспечение отдельных категорий населения Республики Алтай лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;
- 3) повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой (скорой специализированной) медицинской помощи населению Республики Алтай;
- 4) повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения;
- 5) повышение доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи посредством организации работы санитарной авиации;
- 6) оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников.

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

2.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

- создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения;
- обеспечение отдельных категорий граждан Республики Алтай лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;
- оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи;
- повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения;
- реализация проекта «Развитие санитарной авиации»;
- оказание паллиативной медицинской помощи.

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

2.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

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

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

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

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

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

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

распоряжении Правительства Республики Алтай от 28 февраля 2013 года № 133-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Алтай»;

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

2.5. Сведения о средствах федерального бюджета

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

Сведения о средствах федерального бюджета, использование которых

предполагается в рамках реализации мероприятий подпрограммы:

федеральный бюджет, всего 186 244,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. – 81 456,4 тыс. рублей;

2020 г. – 20 957,7 тыс. рублей;

2021 г. – 20 957,7 тыс. рублей;

2022 г. – 20 957,7 тыс. рублей;

2023 г. – 20 957,7 тыс. рублей;

2024 г. – 20 957,7 тыс. рублей.

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

2.6. Сведения об участии муниципальных образований в реализации подпрограммы

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

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

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

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

В реализации мероприятий подпрограммы также участвуют 54 частных медицинских организации, лицензированных в установленном порядке и осуществляющих свою деятельность в следующих направлениях:

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); аллергологии и иммунологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской хирургии; детской эндокринологии; инфекционным болезням; кардиологии; косметологии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; психиатрии;

психиатрии-наркологии; пульмонологии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: кардиологии; неврологии;

при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинским осмотрам (предсменным, послесменным); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

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

3. Подпрограмма «Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай»

3.1. Паспорт подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование подпрограммы государственной программы (далее – подпрограмма)	Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай
Наименование государственной программы, в состав которой входит подпрограмма	Развитие здравоохранения
Администратор подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий	Министерство регионального развития Республики Алтай

государственной программы в рамках подпрограммы	
Сроки реализации подпрограммы	2019 – 2024 годы
Цель подпрограммы	Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай
Задачи подпрограммы	<p>Организация строительства, реконструкции и приобретения объектов здравоохранения;</p> <p>модернизация объектов здравоохранения Республики Алтай;</p> <p>укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения Республики Алтай;</p> <p>повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет автоматизации процессов мониторинга записи на прием к врачу, перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 80% всего медицинского персонала к концу 2018 года, а также посредством создания системы телемедицинских консультаций, доступ к которой должны получить не менее 62% медицинских организаций Республики Алтай к концу 2018 года;</p> <p>развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций.</p>
Целевые показатели подпрограммы	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 264 605,6 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 264 605,6 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 г. – 34 195,6 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 46 082,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 г. – 46 082,0 тыс. рублей;</p> <p>2022 г. – 46 082,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 г. – 46 082,0 тыс. рублей;</p>

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

3.2. Цели, задачи и целевые показатели подпрограммы

Целью подпрограммы является совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай.

Задачами подпрограммы являются:

- 1) укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения Республики Алтай;
- 2) организация строительства, реконструкции и приобретения объектов здравоохранения;
- 3) модернизация объектов здравоохранения Республики Алтай;
- 4) повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет автоматизации процессов мониторинга записи на прием к врачу, перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 80% всего медицинского персонала к концу 2018

года, а также посредством создания системы телемедицинских консультаций, доступ к которой должны получить не менее 62% медицинских организаций Республики Алтай к концу 2018 года;

5) развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций.

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

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

3.3. Основные мероприятия государственной программы

В рамках подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

1) укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения Республики Алтай, в том числе оснащение автомобильным транспортом и оборудованием медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Алтай;

2) строительство, реконструкция и приобретение объектов здравоохранения Республики Алтай, в том числе повышение уровня пожарной безопасности в государственных учреждениях здравоохранения Республики Алтай, приведение зданий государственных учреждений здравоохранения Республики Алтай в соответствие с санитарными нормами и правилами;

3) модернизация объектов здравоохранения Республики Алтай, в том числе внедрение современных информационных систем в здравоохранении путем внедрения современных информационных систем в структуру здравоохранения, которое включает в себя персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, а также внедрение систем электронного документооборота;

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

5) развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций (в рамках Плана мероприятий (программы) «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай с 2018 по 2020 годы»).

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

3.4. Меры государственного регулирования

Нормативное правовое регулирование развития сферы охраны здоровья граждан основывается на:

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

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

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

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

распоряжении Правительства Республики Алтай от 28 февраля 2013 года № 133-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Алтай»;

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

3.5. Сведения о средствах федерального бюджета

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

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

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

2019 г. – 0,0 тыс. рублей;

2020 г. – 0,0 тыс. рублей;

2021 г. – 0,0 тыс. рублей;

2022 г. – 0,0 тыс. рублей;

2023 г. – 0,0 тыс. рублей;

2024 г. – 0,0 тыс. рублей.

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

3.6. Сведения об участии муниципальных образований в реализации подпрограммы

В реализации подпрограммы участие муниципальных образований не предусмотрено.

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

В реализации подпрограммы участие организаций не предусмотрено.

VI. Обеспечивающая подпрограмма государственной программы Республики Алтай

Паспорт обеспечивающей подпрограммы государственной программы Республики Алтай

Наименование обеспечивающей подпрограммы государственной программы (далее – обеспечивающая подпрограмма)	Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»
Наименование государственной программы, в состав которой входит обеспечивающая подпрограмма	Развитие здравоохранения
Соисполнители государственной программы, участвующие в реализации основных мероприятий государственной программы в рамках обеспечивающей подпрограммы	-
Цели обеспечивающей подпрограммы	Создание оптимальных условий по обеспечению реализации государственной программы Республики Алтай

Целевые показатели обеспечивающей подпрограммы	Уровень достижения показателей государственной программы
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 104 124,7 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 96 310,3 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 15 967,8 тыс. рублей; 2020 г. – 16 068,5 тыс. рублей; 2021 г. – 16 068,5 тыс. рублей; 2022 г. – 16 068,5 тыс. рублей; 2023 г. – 16 068,5 тыс. рублей; 2024 г. – 16 068,5 тыс. рублей;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 7 814,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 1 267,4 тыс. рублей; 2020 г. – 1 309,4 тыс. рублей; 2021 г. – 1 309,4 тыс. рублей; 2022 г. – 1 309,4 тыс. рублей; 2023 г. – 1 309,4 тыс. рублей; 2024 г. – 1 309,4 тыс. рублей;</p> <p>в) за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 0,0 тыс. рублей; 2020 г. – 0,0 тыс. рублей; 2021 г. – 0,0 тыс. рублей; 2022 г. – 0,0 тыс. рублей; 2023 г. – 0,0 тыс. рублей; 2024 г. – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>г) за счет средств из иных источников (средств о приносящей доход деятельности, справочно) составит 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2019 г. – 0,0 тыс. рублей; 2020 г. – 0,0 тыс. рублей; 2021 г. – 0,0 тыс. рублей; 2022 г. – 0,0 тыс. рублей; 2023 г. – 0,0 тыс. рублей; 2024 г. – 0,0 тыс. рублей.</p>

1.2. Цели, основные мероприятия и ресурсное обеспечение

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

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

Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию подпрограммы составит 104 124,7 тыс. рублей, в том числе:

а) за счет средств республиканского бюджета Республики Алтай составит 96 310,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. – 15 967,8 тыс. рублей;

2020 г. – 16 068,5 тыс. рублей;

2021 г. – 16 068,5 тыс. рублей;

2022 г. – 16 068,5 тыс. рублей;

2023 г. – 16 068,5 тыс. рублей;

2024 г. – 16 068,5 тыс. рублей;

б) за счет средств федерального бюджета (справочно) составит 7 814,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 г. – 1 267,4 тыс. рублей;

2020 г. – 1 309,4 тыс. рублей;

2021 г. – 1 309,4 тыс. рублей;

2022 г. – 1 309,4 тыс. рублей;

2023 г. – 1 309,4 тыс. рублей;

2024 г. – 1 309,4 тыс. рублей;

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

2019 г. – 0,0 тыс. рублей;

2020 г. – 0,0 тыс. рублей;

2021 г. – 0,0 тыс. рублей;

2022 г. – 0,0 тыс. рублей;

2023 г. – 0,0 тыс. рублей;

2024 г. – 0,0 тыс. рублей;

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

2019 г. - 0,0 тыс. рублей;

2020 г. - 0,0 тыс. рублей;

2021 г. - 0,0 тыс. рублей;

2022 г. - 0,0 тыс. рублей;

2023 г. - 0,0 тыс. рублей;

2024 г. - 0,0 тыс. рублей.

	индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в Республике Алтай											
1. Обеспечивающая подпрограмма "Создание условий для реализации государственной программы Республики Алтай "Развитие здравоохранения"												
1.1.	Уровень достижения показателей государственной программы	%	64,3	90	90	90	90	90	90	90	90	II
1.1. Основное мероприятие "Повышение эффективности государственного управления в Министерстве здравоохранения Республики Алтай"												
1.1.1.	Уровень достижения показателей основных мероприятий, реализуемых Министерством здравоохранения Республики Алтай	%	92,8	90	90	90	90	90	90	90	90	II
2. Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай"												
2.1.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Республики Алтай	%	27,5	25	25	25	25	25	25	25	25	I
2.2.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным	%	82	79,5	83,7	84	84,2	84,4	84,6	84,8		I

2.6.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	84	87	87	87	87	87	87	87	I
2.7.	Разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков	количество	0	1	1	1	1	1	1	1	II
2.8.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	%	0	1	1	1	1	1	1	1	I
2.9.	Общая инфекционная заболеваемость населения	на 1000 населения	209,7	190,5	190,4	190,3	190,2	190,1	190,0	189,9	II
2.10.	Общая заболеваемость взрослого населения	на 1000 взрослого населения	1632,9	1648,7	1648,5	1648,0	1648,0	168,0	1648,0	1648,0	II
2.11.	Общая заболеваемость детского населения	на 1000 детского населения	1968,3	1862,8	1862,7	1862,6	1862,5	1862,4	1862,3	1862,2	II
2.12.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	%	99,6	95	95	95	95	95	95	95	I
2.13.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных	%	100	95	95,1	95,3	95,4	95,5	95,6	96	I

	учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты										
2.14.	Охват диспансеризацией взрослого населения	%	23	23	63	63	63	63	63	63	I
2.15.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	%	98,6	88	88,1	88,2	88,3	88,4	88,5	88,6	I
2.1. Основное мероприятие "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Республике Алтай"											
2.1.1.	Смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний	на 100 тыс. населения	14,7	23,7	23,6	23,5	23,4	23,3	23,2	23,1	II
2.2. Основное мероприятие "Повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай"											
2.2.1.	Объем оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	посещений	2182219	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	2222992	II
2.3. Основное мероприятие «Реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»											
2.3.1	Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи;	%	-	55	57	60	65	70	-	-	I

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

	организаций										
3.2. Основное мероприятие "Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями"											
3.2.1.	Уровень обеспечения годовых заявок в части закупа лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан Республики Алтай на конец года, не менее	%	100	100	100	100	100	100	100	100	II
3.3. Основное мероприятие "Оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи"											
3.3.1.	Объем оказания круглосуточной специализированной скорой медицинской помощи	число пациентов/вызовов	4700	4294	4294	4294	4294	4294	4294	4294	I
3.4. Основное мероприятие "Повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения"											
3.4.1.	Количество врачей, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	человек	155	157	100	110	130	155	160	150	II
3.4.2.	Количество средних медицинских работников, прошедших профессиональную переподготовку и повышение	человек	1263	850	800	750	850	1000	850	800	II

	квалификации										
3.5. Основное мероприятие "Реализация проекта "Развитие санитарной авиации"											
3.5.1.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общей численности госпитализированных по экстренным показаниям	%	76,2	92,1	92,1	-	-	-	-	-	I
3.6. Основное мероприятие «Оказание паллиативной медицинской помощи»											
3.6.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым;	ед.	2	2	11	33	33	33	33	33	I
3.6.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	ед.	2	2	4	13	13	13	13	13	I
4. Подпрограмма "Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай"											
4.1.	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения	ед.	-	5	4	3	2	2	2	2	II
4.1. Основное мероприятие "Строительство, реконструкция и приобретение объектов здравоохранения в Республике Алтай"											

4.1.1.	Проектная мощность организаций здравоохранения, строительство которых осуществляется в рамках основного мероприятия	кв.м.	-	-	12723,9	7556,9	6758,8	6758,8	6758,8	6758,8	П
4.2. Основное мероприятие "Модернизация объектов здравоохранения Республики Алтай"											
4.2.1.	Количество объектов недвижимого имущества, приобретенных для обеспечения деятельности медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай	ед.	0	1	1<***>	1<***>	1<***>	1<***>	1<***>	1<***>	П
4.3. Основное мероприятие "Укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения Республики Алтай"											
4.3.1.	Доля расходов, направленных на капитальный ремонт медицинских организаций, в общем объеме расходов, направленных на укрепление материально-технической базы медицинских организаций	%	52	55	59,2	71,1	71,1	71,1	71,1	71,1	П
4.3.2.	Доля медицинских организаций, обеспеченных автомобильным транспортом, в общем количестве медицинских организаций	%	100	100	100	100	100	100	100	100	П
4.4. Основное мероприятие «Реализация проекта "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе укрепления регионального											

сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в медицинских организациях Республики Алтай"											
4.4.1.	Количество автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам субъектов Российской Федерации	ед.	-	1288	1288	1288	1288	1288	1288	1288	I
4.4.2.	Процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте	%	-	80	90	100	100	100	100	100	I
4.4.3.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу (нарастающим итогом)	%	-	10	15	20	21	22	23	25	I
4.4.4.	Процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг	%	-	62	80	91,3	91,3	91,3	91,3	91,3	I
4.5 Основное мероприятие «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций»											

4.5.1	Детская смертность в возрасте от 0 - 4 лет	на 1000 новорожденных, родившихся живыми	-	11,2	11,1	11,0	-	-	-	-	I
4.5.2.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н	%	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-	-	I
4.5.3.	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет	%	-	42,0	42,5	43,0	-	-	-	-	I
4.5.4.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	%	-	1,45	1,50	1,55	-	-	-	-	I
4.5.5.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность	%	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-	-	I

	пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> Значение показателя указывается с нарастающим итогом

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

ПЕРЕЧЕНЬ
основных мероприятий государственной программы

Наименование
государственной
программы

Развитие здравоохранения

Администратор
государственной
программы

Министерство здравоохранения Республики
Алтай

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

2.2.	Повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019-2024	Объем оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	Общая заболеваемость взрослого населения; общая заболеваемость детского населения
2.3.	Реализация проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019-2023	Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи; количество медицинских организаций Республики Алтай, участвующих в экспериментальной части проекта; количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании; доля медицинских организаций, внедривших на основе электронного расписания автоматизированную систему мониторинга сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Общая заболеваемость взрослого населения; Общая заболеваемость детского населения
2.4.	Реализация проекта «Формирование здорового образа жизни населения республики Алтай и профилактика неинфекционных заболеваний»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019-2021	Ожидаемая продолжительность жизни; общий коэффициент смертности населения; распространенность потребления табака среди взрослого населения; охват населения профилактическими мероприятиями по профилактике неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ) и пропаганде ЗОЖ;	Общая заболеваемость взрослого населения; Общая заболеваемость детского населения

				количество обученных медицинских работников профессиональным программам, повышения квалификации по вопросам профилактики НИЗ и формированию ЗОЖ	
3.	Подпрограмма «Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай»				
3.1.	Создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Доля медицинских организаций, предоставляющих статистическую отчетность, от общего количества медицинских организаций	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
3.2.	Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями		2019 - 2024	Уровень обеспечения годовых заявок в части закупок лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан Республики Алтай на конец года, не менее	Доля обслуженных рецептов на лекарственные средства по отдельным категориям граждан от общего количества выписанных рецептов
3.3.	Оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Объем оказания круглосуточной специализированной скорой медицинской помощи	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
3.4.	Повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Количество врачей, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации; количество средних медицинских работников, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	Обеспеченность врачами в организациях здравоохранения
3.5.	Реализация проекта «Развитие санитарной авиации»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общей численности госпитализированных по	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-

				экстренным показаниям	транспортных происшествий до 20 минут
3.6.	Оказание паллиативной медицинской помощи»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	- Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
4.	Подпрограмма «Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай»				
4.1.	Строительство, реконструкция и приобретение объектов здравоохранения в Республике Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай; Министерство регионального развития Республики Алтай	2019 - 2024	Проектная мощность организаций здравоохранения, строительство которых осуществляется в рамках основного мероприятия	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения
4.2.	Модернизация объектов здравоохранения Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	- Количество объектов недвижимого имущества, приобретенных для обеспечения деятельности медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения
4.3.	Укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	Доля расходов, направленных на капитальный ремонт медицинских организаций, в общем объеме расходов, направленных на укрепление материально-технической базы медицинских организаций; доля медицинских организаций, обеспеченных автомобильным транспортом, в общем количестве медицинских организаций	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения
4.4.	Реализация проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе укрепления регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019 - 2024	- Количество автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам субъектов Российской Федерации; процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте;	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения

	здравоохранения в медицинских организациях Республики Алтай»			сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу (нарастающим итогом); процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг	
4.5.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	Министерство здравоохранения Республики Алтай	2019-2024	Детская смертность в возрасте от 0 - 4 лет; доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н; доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет; доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Алтай, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н	Количество строящихся (реконструируемых) объектов в сфере здравоохранения

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
реализации государственной программы

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

			ТФОМС (справочно)	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5	12 767,5
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 2	Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	784 943,2	684 056,4	684 056,4	684 056,4	684 056,4	684 056,4
			республиканский бюджет Республики Алтай	459 386,8	418 798,7	418 798,7	418 798,7	418 798,7	418 798,7
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	81 456,4	20 957,7	20 957,7	20 957,7	20 957,7	20 957,7
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	244 100,0	244 300,0	244 300,0	244 300,0	244 300,0	244 300,0
Основное мероприятие 1	Создание условий для предоставления услуг в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	83 719,6	83 719,5	83 719,5	83 719,5	83 719,5	83 719,5
			республиканский бюджет Республики Алтай	38 419,6	38 419,5	38 419,5	38 419,5	38 419,5	38 419,5
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	45 300,0	45 300,0	45 300,0	45 300,0	45 300,0	45 300,0
Основное мероприятие 2	Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	85 377,7	61 377,7	61 377,7	61 377,7	61 377,7	61 377,7
			республиканский бюджет Республики Алтай	64 420,0	40 420,0	40 420,0	40 420,0	40 420,0	40 420,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	20 957,7	20 957,7	20 957,7	20 957,7	20 957,7	20 957,7
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 3	Оказание и совершенствование специализированной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	532 138,6	533 093,1	533 093,1	533 093,1	533 093,1	533 093,1
			республиканский бюджет Республики Алтай	333 338,6	334 093,1	334 093,1	334 093,1	334 093,1	334 093,1
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	198 800,0	199 000,0	199 000,0	199 000,0	199 000,0	199 000,0
Основное мероприятие 4	Повышение квалификации работников организаций здравоохранения, устранение дефицита медицинских кадров и социальная поддержка работников организаций здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0	1 230,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 5	Реализация проекта «Развитие санитарной авиации»	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	77 841,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	17 342,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	60 498,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 6	Оказание паллиативной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1
			республиканский бюджет Республики Алтай	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1	4 636,1
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 3	Совершенствование сети организаций здравоохранения Республики Алтай	Министерство здравоохранения Республики Алтай	всего	34 195,6	46 082,0	46 082,0	46 082,0	46 082,0	46 082,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	34 195,6	46 082,0	46 082,0	46 082,0	46 082,0	46 082,0
			в том числе федеральный бюджет (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			ТФОМС (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			местные бюджеты (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			иные источники (справочно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1	Строительство, реконструкция и приобретение объектов здравоохранения в Республике Алтай		всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			республиканский бюджет Республики Алтай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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