Официальным опубликованием закона Свердловской области, иного нормативного правового акта Свердловской области считается публикация его полного текста в «Областной газете» (статья 61 Устава Свердловской области)

ОБЛАСТНАЯ ГАЗЕТА

www.oblgazeta.ru Пятница, 9 августа 2013 г.

# ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

08.07.2013

г. Екатеринбург

Об утверждении программы «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013-2020 годы

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р, приказом Министерства здравоохранен Российской Федерации от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», постановлениями Правительства Свердловской области от 24.09.2012 № 1041-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Свердловской области», от 26.02.2013 № 225-ПП «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Свердловской области» Правительство Свердловской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить программу «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013—2020 годы (далее — Программа) (прилагается).

2. Министерству здравоохранения Свердловской области (А.Р. Белявский) обеспечить выполнение мероприятий Программы и достижение целевых значений показателей Программы.

3. Постановление Правительства Свердловской области от 29.12.2006 № 1150-ПП «О Концепции развития здравоохранения Свердловской области на 2007—2015 годы» (Собрание законодательства Свердловской области, 2006, № 12-5, ст. 1667) с изменениями, внесенными постановлением Правительства Свердловской области от 03.12.2009 № 1737-ПП, признать утратившим силу.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Первого Заместителя Председателя Правительства Свердловской области В.А. Власова.

Настоящее постановление опубликовать в «Областной газете». Председатель Правительства

Свердловской области

Л.В. Паслер.

**УТВЕРЖДЕНА** постановлением Правительства Свердловской области от <u>08.07.2013</u> № <u>867-ПП</u> «Об утверждении программы «Развитие

здравоохранения Свердловской области на 2013-2020 годы»

ПРОГРАММА «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013-2020 годы

Раздел 1. Общие положения программы «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013-2020 годы

#### Глава 1. Введение

Программа «Развитие здравоохранения Свердловской области на 2013-2020 годы» (далее — Программа) разработана в соответствии с рряжениями Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 № 2511-р, от 28.12.2012 № 2599-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышени эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации».

Программа определяет цели, задачи, основные направления и мероприятия (социально-экономические, медицинские, организационные финансовые и иные) развития здравоохранения в Свердловской области на долгосрочную перспективу, финансовое обеспечение, механизмы и этапы реализации мероприятий, показатели их результативности.

Программа соответствует стратегическим целям Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р). Стратегии социально-экономического развития Уральского федерального округа на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2011 № 1757-р), Стратегии социально-экономического развития Свердловской области на период до 2020 года (постановление Правительства Свердловской области от 27.08.2008 № 873-ПП «О стратегии социально-экономического развития верддовской области на период до 2020 года»). Программе социальноэкономического развития Свердловской области на 2011-2015 годы (Закон Свердловской области от 15 июня 2011 года № 36-ОЗ «О программе социально-экономического развития Свердловской области на 2011—2015

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование

Ответственный испол- Министерство здравоохранения Свердловской области

## Глава 2. Паспорт Программы

нитель Программы

Подпрограммы

Программы	здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной						
	помощи» (далее — Подпрограмма 1).						
	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной,						
	включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том						
	числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской						
	эвакуации» (далее — Подпрограмма 2).						
	Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»						
	(далее — Подпрограмма 3).						
	Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее —						
	Подпрограмма 4).						
	Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-						
	курортного лечения, в том числе детям» (далее — Подпрограмма 5).						
	Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
	(далее — Подпрограмма 6).						
	Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»						
	(далее — Подпрограмма 7).						
	Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного						
	обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее —						
	Подпрограмма 8).						
	Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»						
	(далее — Подпрограмма 9).						
	Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального						
	планирования медицинской помощи в Свердловской области» (далее —						
	Подпрограмма 10)						
Цель Программы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение						
, 11	эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых						
	должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям						
	населения, передовым достижениям медицинской науки						
адачи Программы	1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и						
F - F -	развития первичной медико-санитарной помощи.						
	2. Повышение эффективности оказания специализированной, включая						
	высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе ско-						
	рой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуа-						
	шии.						
	3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профи-						
	лактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.						
	плактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.     Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.						
	<ol> <li>Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование</li> </ol>						
	системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.						
	6. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том						
	числе детей.						
	7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными						
	и мотивированными кадрами.						
	8. Обеспечение рационального использования лекарственных препара-						
	тов, повышение доступности лекарственных препаратов при оказании						
	медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.						
**	9. Обеспечение системности организации охраны здоровья						
Целевые индикаторы	1. Смертность от всех причин.						
и показатели Програм-	1 * *						
МЫ	3. Младенческая смертность.						
	4. Смертность от болезней системы кровообращения.						
	5. Смертность от дорожно-транспортных происшествий.						
	6. Смертность от новообразований (в том числе злокачественных).						
	7. Смертность от туберкулеза.						
	8. Распространенность потребления табака среди взрослого населения.						
	9. Распространенность потребления табака среди детей и подростков.						
	10. Заболеваемость туберкулезом.						
	11. Обеспеченность населения врачами.						
	12. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала.						
	13. Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников						
	медицинских организаций, имеющих высшее медицинское						
	(фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование,						
	Transfer of the state of the st						

предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих

вердловской области

предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в

4. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Вердловской области.

15. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского

персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Свердловской области. 6. Ожидаемая продолжительность жизни при рожден Программа реализуется в два этапа: Этапы и сроки первый этап: 2013–2015 годы; торой этап: 2016–2020 годы Программы

сего — 603 003 795,9 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год), из них: редства федерального бюджета по предвар инансирова 3 350 359.7 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Программы, тыс. средства консолидированного бюджета Свердловской области по

предварительной оценке: 161 298 656,3 тыс. рублей (с 2013 по 2020 средства Территориального фонда обязательного медицинского трахования Свердловской области по предварительной оценке:

403 773 284,0 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год) ополнительная потребность в средствах: 34 581 495,9 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год):

средства юридических лиц по предварительной оценке: 0; средства из иных источников по предварительной оценке: 0. Подпрограмма 1-186 959 151,8 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 2 — 334 712 765,8 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год) Подпрограмма 3 — 0.

Подпрограмма 4 — 41 413 806,6 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год) Подпрограмма 5 — 5 651 904,1 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 6 — 3 061 402,0 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 7 — 6 275 085,3 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 8 — 17 063 788,4 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 9 — 4 797 611,9 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год). Подпрограмма 10 — 3 068 279,9 тыс. рублей (с 2013 по 2020 год)

Эжидаемые езультаты

. Снижение смертности от всех причин до 11,9 случая на 1000 аселения. 2. Снижение материнской смертности до 9 случаев на 100 тыс.

. Снижение младенческой смертности до 5,8 случая на 1000 одившихся живыми. 4. Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 622,4 случая на 100 тыс. населения

 Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10 лучаев на 100 тыс. населения. 6. Снижение смертности от новообразований (в том числе от влокачественных) до 192 случаев на 100 тыс. населения

7. Снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс. населения. 8. Снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения ло 21 процента 9. Снижение распространенности потребления табака среди детей и

подростков до 15 процентов. 10. Снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 59,9 случая на 100 тыс. населения

11. Увеличение обеспеченности населения врачами до 46 на 10 тыс 12. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:3.

13. Повышение средней заработной платы врачей и иных работников педицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), до 200 процентов от средней ваработной платы в Свердловской области. 14. Повышение средней заработной платы среднего медицинского

(фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней ваработной платы в Свердловской области. 5. Повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской

16. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до

#### Глава 3. Общая характеристика сферы реализации Программы, основные проблемы и прогноз развития

Свердловская область представляет собой динамично развивающийся регион с площадью 194,3 тыс. кв. км, с численностью населения, согласно данным Госкомстата России, 4 316,9 тыс. человек. Городское население составляет 84 процента, в том числе 33 процента населения (1 411,1 тыс. человек) проживает в городе Екатеринбурге. На большом протяжении территория области характеризуется низкой плотностью населения, труднодотупностью, слаборазвитой транспортной и социальной инфраструктурой.

В Свердловской области функционируют 3 900 промышленных предприятий. Значительная часть населения области проживает на территориях с высоким уровнем экологической и химической нагрузки, оказывающей существенное влияние на заболеваемость населения.

В возрастной структуре населения за последние 10 лет (с 2003 по 2012 регистрируется сокращение удельного веса трудоспособного населе ния (на 5,3 процента) и увеличение удельного веса лиц старше трудоспособного возраста (на 5,7 процента). Таким образом, в Свердловской области наблюдается устойчивый процесс старения населения, что увеличивает нагрузку на систему здравоохранения.

В 2012 году в Свердловской области зарегистрировано 59 913 умерших, что на 901 человека меньше, чем в 2011 году. Показатель общей смертности составил 13,9 случая смерти на 1000 человек населения. С 2000 по 2012 годы в Свердловской области показатель уменьшился на 16,3 процента.

Смертность трудоспособного населения Свердловской области в 2012 году составила 6 случаев на 1000 трудоспособного населения. За последние 5 лет (с 2008 по 2012 годы) этот показатель снизился на 10,3 процента. Удельный вес лиц трудоспособного возраста в числе умерших всех возрасов ежегодно уменьшается (с 29,4 процента в 2008 году до 25,9 процента в 2012 году), что свидетельствует о положительных изменениях в общей структуре смертности.

Основными причинами смерти населения Свердловской области являются болезни системы кровообращения (53,8 процента в общем числе случаев смерти), злокачественные новообразования (16,2 процента), травмы и отравления (11,98 процента). На долю всех остальных причин смерти приходится 18 процентов.

В последние годы наблюдаются положительные тенденции в воспроизводстве населения. В 2012 году в области родились 61.4 тыс. детей, что на 3,4 тысячи больше в сравнении с 2011 годом. Показатель рождаемости в 2012 году составил 14,3 случая на 1000 человек населения. В сравнении с 2000 годом в Свердловской области в 2012 году регистрируется рост показателя рождаемости на 70,2 процента. Наблюдаемые в последние годы прирост рождаемости и сокращение

смертности обусловили благоприятную тенденцию уменьшения коэффициента естественной убыли населения Свердловской области. Так, за период : 2000 по 2011 год показатель естественной убыли уменьшился с –8,2 до –0,6 на 1000 населения. Впервые с 1990 года в 2012 году зафиксирован естественный прирост населения +0,4 на 1000 человек населения Основной целью демографической политики Свердловской области

является закрепление положительной демографической динамики, рост численности населения, а также увеличение ожидаемой продолжитель-

Для дальнейшего улучшения и стабилизации ситуации со стороны здравоохранения необходимо проведение целого комплекса мероприятий по удовлетворению потребностей населения в профилактической, лечебнодиагностической, медико-социальной и лекарственной помощи в рамках нормативов объемов медицинской помощи по ее видам и профилям, что позволит сохранить и улучшить здоровье жителей области, уменьшить прямые и косвенные потери общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения.

## Глава 4. Ожидаемые результаты реализации Программы

Ожидаемыми результатами реализации I этапа Программы являются: 1) снижение смертности от всех причин до 13,1 случая на 1000 человек

2) снижение материнской смертности до 10 случаев на 100 тыс. родившихся живыми:

3) снижение младенческой смертности до 6,8 случая на 1000 родившихся живыми:

4) снижение смертности от болезней системы кровообращения до 725 случаев на 100 тыс. человек населения: 5) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 13

случаев на 100 тыс. человек населения; 6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокаче-

ственных) до 210,1 случая на 100 тыс. человек населения; 7) снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. человек населения;

8) снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 26 процентов;

9) снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 18,5 процента; 10) снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 86 случаев на

100 тыс. человек населения; 11) увеличение обеспеченности населения врачами до 41,4 врача на 10

12) соотношение врачей и среднего медицинского персонала — 1:2,8; 13) повышение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций. имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), до 177.5 процента от средней заработной платы в Свердловской области:

14) повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предостав-

ление медицинских услуг) до 86,3 процента от средней заработной платы в Свердловской области:

15) повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 68 процентов от средней заработной платы в Свердловской

16) увел че ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 72 лет.

Ожидаемыми результатами реализации II этапа Программы являются: 1) снижение смертности от всех причин до 11.9 случая на 1000 че.

2) снижение материнской смертности до 9 случаев на 100 тыс. родив шихся живыми: 3) снижение младенческой смертности до 5,8 случая на 1000 родив-

шихся живыми: 4) снижение смертности от болезней системы кровообращения до 622,4

случая на 100 тыс. человек населения; 5) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10

6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192 случаев на 100 тыс. человек населен 7) снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс.

человек населения. 8) снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 21 процента;

случаев на 100 тыс. человек населения:

9) снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 15 процентов:

. 10) снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 59,9 случая на

100 тыс. человек населения; 11) увеличение обеспеченности населения врачами до 46 врачей на 10

12) соотношение врачей и среднего медицинского персонала — 1:3; 13) повышение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), до 200 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;

14) повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской области:

15) повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской области; 16) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении

Сведения о показателях (индикаторах) Программы приведены в таблице 1. Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов Программы

приведены в таблице 2.

Таблица 1

### Сведения о показателях (индикаторах) Программы

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год		показателеі 2016 год	і 2017 год	2018 год	2019 год	2020 го
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Смертность от всех причин	случаев на 1000 человек населения	14,1	13,9	13,6	13,3	13,1	12,8	12,6	12,3	12,1	11,9
2.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	18,9	9,6	10,0	10,0	10,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
3.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся	5,8	7,2	7,1	7,0	6,8	6,5	6,3	6,0	6,0	5,8
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	живыми случаев на 100 тыс. человек	765,7	748,5	752	740	725	702	680	649,4	635,7	622,4
	Смертность от дорожно- транспортных происшествий	населения случаев на 100 тыс. человек населения	12,5	14,2	14	13,3	13,0	12,2	11,4	10,6	10,3	10,0
	Происшествии Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	случаев на 100 тыс. человек населения	224,1	223,0	216,3	214,2	210,1	204,5	198,9	192,8	192,5	192,0
7.	Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. человек населения	18,2	17,2	16,7	16,0	15,2	13,8	12,8	11,8	11,8	11,2
8.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процентов	х	29	28	27	26	25	23	22	21	21
9.	Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процентов	Х	20	19,5	19	18,5	18	17	16,5	16	15
10.	Заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. человек населения	110,3	100,2	103,2	94,6	86,0	77,4	68,8	60,0	60,0	59,9
11.	Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек населения	36,3	35,2	38,3	39,9	41,4	42,9	44,5	46,0	46,0	46,0
	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1:2,5	1:2,5	1:2,6	1:2,7	1:2,8	1:2,9	1:3	1:3	1:3	1:3
	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Свердловской области		165,3	177,6	166,9	171,6	177,5	185,4	200	200	200	200
	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Свердловской области	процентов	84	86,4	81,1	83,4	86,3	90,2	100	100	100	100
15.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Свердловской области	процентов	40,5	42,5	50,2	65	68	70,5	100	100	100	100
	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	69,0	69,6	70,5	71,3	72,0	72,5	73,2	73,8	74,0	74,1

Таблица 2

Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, консолидированного бюджета Свердловской области и юридических лиц на реализацию Программы

Статус	Наименование	Наименование источника			Оцен	ка расходов	(тыс. рублей	), годы		
	подпрограмм Программы	финансирования	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Программа — всего		Всего в том числе	61 993 699,1	66 097 171,5	69 744 261,8	73 582 960,2	75 761 298,8	80 303 444,4	85 815 193,2	89 705 767,0
		федеральный бюджет	3 339 223,3	5 568,2	5 568,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		дополнительная потреб- ность	1 602 878,0	5 090 631,0	3 506 160,0	4 317 175,5	3 123 082,0	4 170 237,6	6 202 780,8	6 568 551,0
		консолидированный бюд- жет Свердловской области	17 023 621,3	17 458 120,4	18 817 446,0	19 527 357,9	20 512 345,5	21 557 419,6	22 635 290,6	23 767 055,1
		средства Территориально- го фонда обязательного медицинского страхования	40 027 976,5	43 542 851,9	47 415 087,6	49 738 426,8	52 125 871,3	54 575 787,2	56 977 121,8	59 370 160,9
		Свердловской области								
		средства юридических лиц	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограм- ма 1	Профилактика за- болеваний и фор-	Всего в том числе	Í				23 637 473,0		26 634 868,3	,
	мирование здоро-	федеральный бюджет	1 473 707,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	вого образа жизни.	дополнительная потреб- ность	233 750,0	290 650,0	368 680,0	494 685,0	471 457,0	874 872,0	1 283 236,0	1 999 060,0
	Развитие первич- ной медико-сани-	консолидированный бюд- жет Свердловской области	2 243 537,5	2 371 286,0	2 846 633,1	2 988 964,8	3 138 413,0	3 295 333,7	3 460 100,4	3 633 105,4
	тарной помощи	средства Территориально- го фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области	15 471 361,9	16 993 355,5	18 217 643,7	19 110 308,2	20 027 603,0	20 968 900,3	21 891 531,9	22 810 976,
		средства юридических лиц	0,0	0.0	0,0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		иные источники	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Подпрограм- ма 2	Совершенствова- ние оказания спе-	Всего в том числе	31 821 330,9	36 285 305,3	39 025 753,8	41 048 170,8	42 216 263,5	45 135 393,0	48 811 770,1	50 368 778,4
		федеральный бюджет	210 140,8	0,0	0,0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	включая высоко- технологичную,	дополнительная потреб- ность	484 600,0	2 242 850,0	1 754 115,0	1 938 727,5	1 205 429,0	2 159 032,0	3 864 613,0	3 422 070,0
	медицинской по- мощи, скорой, в	консолидированный бюд- жет Свердловской области	9 457 201,0	10 633 713,0	11 494 254,2	12 068 966,9	12 672415,2	13 306 036,0	13 971 337,8	14 669 904,7
	том числе скорой специализирован- ной, медицинской помощи, меди-	средства Территориально- го фонда обязательного медицинского страхования	21 669 389,1	23 408 742,3	25 777 384,6	27 040 476,4	28 338 419,3	29 670 325,0	30 975 819,3	32 276 803,
	цинской эвакуации	Свердловской области средства юридических лиц	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	diniekon spakyadini		0,0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Поливограг	Развитие государ-	иные источники Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограм- ма 3	ственно-частного	в том числе	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ма Э		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0
	I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	консолидированный бюд-	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0	0.0	0,0	0,0

(Продолжение на 2-й стр.).