



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.09.2009

№ 399

г. Барнаул
Об утверждении ведомственной целевой программы «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2010 - 2012 годы

В соответствии с постановлением Администрации края от 11.03.2007 № 94 «О разработке, утверждении и реализации ведомственных целевых программ» постановляю:

1. Утвердить ведомственную целевую программу «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2010 - 2012 годы (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Алтайского края Черепанова Н.П.

Губернатор Алтайского края

А.Б. Карлин



УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Администрации
 Алтайского края
 от 21.09.2009 № 399

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
 «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения
 Алтайского края» на 2010 – 2012 годы

ПАСПОРТ
 ведомственной целевой программы
 «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений
 здравоохранения Алтайского края» на 2010 – 2012 годы

Наименование программы	ведомственная целевая программа «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2010-2012 годы (далее - «Программа»)
Субъект бюджетного планирования	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности
Цель программы	обеспечение безопасности пациентов во время нахождения в учреждениях здравоохранения и работников учреждений здравоохранения во время их трудовой деятельности
Задачи программы	укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения в части пожарной безопасности; проведение информационно-профилактических мероприятий в целях обеспечения пожарной безопасности
Целевые индикаторы и показатели программы	доля объектов здравоохранения, в которых выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности; доля учреждений здравоохранения, в которых проведены информационно-профилактические мероприятия в сфере пожарной безопасности

Программные мероприятия	<p>монтаж автоматической пожарной сигнализации и систем оповещения о пожаре во всех зданиях и сооружениях учреждений здравоохранения, в которых этого требуют нормы пожарной безопасности;</p> <p>ремонт изношенных электрических сетей учреждений, установка устройств защитного отключения в соответствии с действующими нормами пожарной безопасности;</p> <p>укомплектование учреждений здравоохранения средствами пожаротушения и спасательным оборудованием;</p> <p>приведение внутренних противопожарных водопроводов и наружных водопроводных сетей и водоемов в состояние готовности к применению</p>
Сроки реализации мероприятий программы	2010 - 2012 годы
Объемы и источники финансирования программы по годам	<p>общий объем финансирования Программы составляет 30000,0 тыс. рублей за счет средств краевого бюджета, в том числе по годам:</p> <p>2010 год – 10000,0 тыс. рублей;</p> <p>2011 год – 10000,0 тыс. рублей;</p> <p>2012 год – 10000,0 тыс. рублей.</p> <p>Объем финансирования подлежит ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и плановый период</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации программы и показатели социально-экономической эффективности	<p>оборудование 100% объектов здравоохранения автоматической пожарной сигнализацией;</p> <p>оснащение в соответствии с нормами и правилами пожарной безопасности 100% объектов здравоохранения системами жизнеобеспечения, системами спасательного оборудования на случай возникновения пожара;</p> <p>повышение на 100% огнестойкости строений и сооружений учреждений здравоохранения путем огнезащитной обработки деревянных конструкций помещений;</p> <p>приведение в соответствие с правилами устройства электроустановок электрических сетей в помещениях объектов здравоохранения Алтайского края, их</p>

сертификация, замена ветхой электрической проводки, установка устройств защитного отключения;

укомплектование 100% учреждений здравоохранения пожарным инвентарем и первичными средствами пожаротушения в соответствии с действующими нормами пожарной безопасности;

обеспечение 100% объектов здравоохранения системами внутреннего и внешнего пожарного водоснабжения в соответствии с действующими нормами пожарной безопасности.

1. Общие положения

1.1. Объект, предмет регулирования и сфера действия Программы.

Объектом регулирования Программы является противопожарное состояние государственных учреждений здравоохранения Алтайского края, его качественное изменение.

Предмет регулирования – снижение вероятности возникновения пожара на объектах здравоохранения, их оснащенность специальным оборудованием, инвентарем и готовность объектов здравоохранения к возможному возникновению пожара и минимизации вероятных людских потерь и материальных утрат.

1.2. Понятия, термины и условные обозначения, используемые в Программе:

паспорт пожарной безопасности – документ, всесторонне характеризующий противопожарное состояние объекта защиты;

резервные источники электроснабжения – автономные источники электроснабжения, предназначенные для включения насосов-повысителей и системы оповещения о пожаре;

насосы-повысители – насосы, предназначенные для подачи воды в систему пожарного водоснабжения в случае возникновения пожара и отключения внешнего электроснабжения;

СИЗ – средства индивидуальной защиты, предназначенные для персональной защиты сотрудников или пациентов;

УЗО – устройство, предназначенное для отключения внутренних линий электроснабжения при возникновении пожара или другой чрезвычайной ситуации с целью уменьшения вероятности поражения людей;

АПС – автоматическая пожарная сигнализация, срабатывающая автоматически, по сигналу от датчиков;

СОУЭ – автоматическая система оповещения и управления эвакуацией.

1.3. Нормативная правовая база.

Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ « О пожарной безопасности» определяет общие правовые, экономические и социальные основы обеспечения пожарной безопасности в Российской Федерации, регулирует отношения в этой области между органами государственной власти, органами местного самоуправления, учреждениями, организациями.

2. Характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Безопасность учреждений здравоохранения - это условие сохранения жизни и здоровья пациентов и сотрудников, а также материальных ценностей учреждений от возможных несчастных случаев, пожаров, аварий и других чрезвычайных ситуаций.

Среди различных видов безопасности для учреждений здравоохранения приоритетными являются пожарная, электрическая и техническая. Все они взаимосвязаны, и вопросы их обеспечения должны решаться во взаимосвязи.

Проблема построения эффективной системы обеспечения безопасности должна решаться с учетом специфики учреждений здравоохранения и вероятности возникновения тех или иных угроз путем поддержания безопасного состояния объекта в соответствии с нормативными требованиями, обнаружения возможных угроз, их предотвращения и ликвидации.

Настоящее положение дел с материально-техническим оснащением учреждений здравоохранения характеризуется высокой степенью изношенности основных фондов (зданий, сооружений, оборудования и инженерных коммуникаций), недостаточным финансированием мероприятий, направленных на повышение инженерной безопасности учреждений.

Наиболее проблемными остаются вопросы, связанные с выполнением противопожарных мероприятий, требующих вложения значительных финансовых средств.

Финансирование учреждений здравоохранения и их оснащение пожарным инвентарем, спасательным оборудованием и первичными средствами пожаротушения не соответствуют действующим нормам пожарной безопасности, противопожарное оборудование и системы долгосрочного пользования либо обветшали, либо морально устарели. Наблюдается несоответствие между уровнем требований, предъявляемых нормативными документами государственной противопожарной службы и финансовыми возможностями системы здравоохранения. Состояние объектов здравоохранения перестало отвечать действующим нормативам пожарной безопасности. По данным управления государственного пожарного надзора Главного управления МЧС России по Алтайскому краю, на начало 2009 года из 235 краевых лечебных учреждений со стационарами

автоматической пожарной сигнализацией не оборудовано 190 объектов (81%). Из 194 объектов, деревянные конструкции чердачных помещений которых подлежат огнезащитной обработке, она не выполнена в 131 (67,5%). Не укомплектован средствами индивидуальной защиты органов дыхания 231 объект (98,3%).

Данные вопросы невозможно решить за счет текущего финансирования.

В сфере обеспечения пожарной безопасности объектов здравоохранения Алтайского края выявлены следующие недостатки:

отсутствие или неисправность систем АПС и СОУЭ;

неукомплектованность объектов здравоохранения первичными средствами пожаротушения;

эксплуатация требующих замены электроустановок и устаревших электросетей;

невыполнение работ по противопожарной обработке чердачных перекрытий, сгораемой отделки путей эвакуации;

отсутствие источников наружного противопожарного водоснабжения или их неисправность;

отсутствие изолирующих и фильтрующих средств для защиты органов дыхания, имеющих сертификаты пожарной безопасности;

техническая неисправность внутренних противопожарных водопроводов;

недостаточная обеспеченность учреждений резервными источниками электроснабжения.

В настоящее время только целевое программное финансирование может исправить ситуацию в сфере обеспечения противопожарного состояния учреждений здравоохранения Алтайского края.

3. Основная цель и задачи Программы

Целью Программы является обеспечение безопасности пациентов во время нахождения в учреждениях здравоохранения и работников учреждений здравоохранения во время их трудовой деятельности.

В рамках настоящей Программы должны быть решены следующие основные задачи:

укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения в части пожарной безопасности;

проведение информационно-профилактических мероприятий в целях обеспечения пожарной безопасности.

4. Программные мероприятия

В ходе решения задач Программы будут выполнены следующие основные мероприятия:

монтаж АПС и СОУЭ во всех зданиях и сооружениях учреждений здравоохранения, в которых этого требуют нормы пожарной безопасности;

ремонт изношенных электрических сетей учреждений, установка УЗО в соответствии с действующими нормами;

укомплектование учреждений здравоохранения средствами пожаротушения и спасательным оборудованием;

приведение внутренних противопожарных водопроводов и наружных водопроводных сетей и водоемов в состояние готовности к применению.

В результате выполнения мероприятий Программы будет модернизирована система пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края.

Перечень программных мероприятий приведен в приложении 1 к настоящей Программе.

5. Ресурсное обеспечение Программы

Источником финансирования Программы являются средства краевого бюджета.

Приобретение оборудования и средств обеспечения пожарной безопасности для учреждений здравоохранения, монтаж, установка, обслуживание охранно-пожарной сигнализации, устройств защитного отключения, выполнение работ, связанных с реализацией Программы, будут осуществляться в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

Сводные финансовые затраты на реализацию Программы приведены в приложении 2.

Объем финансирования подлежит ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

6. Оценка эффективности реализации Программы

Оценка эффективности реализации программных мероприятий осуществляется на основе значений индикаторов, которые рассчитываются по следующим формулам (исходными данными для оценки противопожарного состояния явились ведомственные отчеты учреждений здравоохранения края за соответствующий период):

1) доля объектов здравоохранения, в которых выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности:

$$T_m = \frac{B_t}{O} \times 100\%, \text{ где:}$$

Тм – доля объектов здравоохранения, в которых выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности;

Вт – количество объектов здравоохранения, в которых выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности;

О – общее количество объектов здравоохранения, в которых должен быть выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности;

2) доля объектов здравоохранения, в которых проведены информационно-профилактические мероприятия:

$$Им = \frac{Ом}{Ок} \times 100\%, \text{ где:}$$

Им - доля объектов здравоохранения, в которых проведены информационно-профилактические мероприятия;

Ом - количество объектов здравоохранения, в которых проведены информационно-профилактические мероприятия (Ом = Б + Л, где Б, Л определены в соответствии с подпунктами 13,14 настоящего раздела);

Ок - количество объектов здравоохранения, в которых должны быть проведены информационно-профилактические мероприятия;

3) доля объектов здравоохранения, оборудованных АПС и СОУЭ:

$$А = \frac{К}{Ко} \times 100\%, \text{ где:}$$

А – доля объектов здравоохранения, оборудованных АПС и СОУЭ;

К – количество объектов здравоохранения, оборудованных АПС и СОУЭ;

Ко – общее количество объектов, подлежащих оборудованию АПС и СОУЭ;

4) доля объектов здравоохранения, в которых проведены контрольные замеры сопротивления изоляции электросетей и электрооборудования:

$$И = \frac{Э}{Эз} \times 100\%, \text{ где:}$$

И – доля объектов здравоохранения, в которых проведены контрольные замеры сопротивления изоляции электросетей и электрооборудования;

Э – количество объектов здравоохранения, в которых проведены контрольные замеры сопротивления изоляции электросетей и электрооборудования;

Эз – количество объектов здравоохранения, электросети и электрооборудование которых подлежат контрольным замерам сопротивления изоляции;

5) доля объектов здравоохранения, в которых устройство схем электроснабжения соответствует действующим правилам устройства электроустановок:

$$\mathcal{E} = \frac{O}{\Pi} \times 100\%, \text{ где:}$$

\mathcal{E} – доля объектов здравоохранения, устройство схем электроснабжения которых соответствует действующим правилам устройства электроустановок;

O – количество объектов здравоохранения, системы электроснабжения которых соответствуют правилам устройства электроустановок;

Π – количество объектов здравоохранения, системы электроснабжения которых подлежат обустройству в соответствии с требованиями правил устройства электроустановок;

б) доля объектов здравоохранения, укомплектованных средствами пожаротушения в соответствии с действующими нормами:

$$C_{\text{п}} = \frac{Y}{H} \times 100\%, \text{ где:}$$

$C_{\text{п}}$ – доля объектов здравоохранения, укомплектованных средствами пожаротушения;

Y – количество объектов здравоохранения, укомплектованных средствами пожаротушения;

H – количество объектов здравоохранения, подлежащих укомплектованию средствами пожаротушения;

7) доля объектов здравоохранения, укомплектованных спасательным оборудованием, инвентарем, СИЗ:

$$Y = \frac{C_y}{C} \times 100\%, \text{ где:}$$

Y – доля объектов здравоохранения, укомплектованных спасательным оборудованием;

C_y – количество объектов здравоохранения, укомплектованных спасательным оборудованием;

C – количество объектов здравоохранения, подлежащих укомплектованию спасательным оборудованием;

8) доля объектов здравоохранения, оснащенных автономными системами жизнеобеспечения:

$$Ж = \frac{D_y}{D} \times 100\%, \text{ где:}$$

Ж – доля объектов здравоохранения, оснащенных автономными системами жизнеобеспечения;

Ду – количество объектов здравоохранения, оснащенных автономными системами жизнеобеспечения;

Д – количество объектов здравоохранения, подлежащих оснащению системами автономного жизнеобеспечения;

9) доля объектов здравоохранения, деревянные конструкции зданий и сооружений которых обработаны огнезащитным составом:

$$O = \frac{Z_o}{Z} \times 100\%, \text{ где:}$$

O – доля объектов здравоохранения, деревянные конструкции зданий и сооружений которых обработаны огнезащитным составом;

Z_o - количество объектов здравоохранения, деревянные конструкции зданий и сооружений которых обработаны огнезащитным составом;

Z – количество объектов здравоохранения, деревянные конструкции зданий и сооружений которых подлежат обработке огнезащитным составом;

10) доля объектов здравоохранения, в которых внутренние пожарные водопроводы находятся в рабочем состоянии:

$$B = \frac{P}{B_b} \times 100\%, \text{ где:}$$

B - доля объектов здравоохранения, в которых внутренние пожарные водопроводы находятся в рабочем состоянии;

P - количество объектов здравоохранения, в которых внутренние пожарные водопроводы находятся в рабочем состоянии;

B_b - количество объектов здравоохранения, в которых внутренние пожарные водопроводы должны быть в рабочем состоянии;

11) доля объектов здравоохранения, в которых наружные противопожарные источники водоснабжения приведены в состояние готовности к применению:

$$I_n = \frac{P_n}{B_n} \times 100\%, \text{ где:}$$

I_n - доля объектов здравоохранения, в которых наружные противопожарные источники водоснабжения приведены в состоянии готовности к применению;

P_n – количество объектов здравоохранения, в которых наружные противопожарные источники водоснабжения находятся в состоянии готовности к применению;

Вн – количество объектов здравоохранения, в которых наружные противопожарные источники водоснабжения должны находиться в состоянии готовности к применению;

12) доля объектов здравоохранения, в которых запасные эвакуационные пути обустроены в соответствии с нормами пожарной безопасности:

$$П = \frac{Пс}{Пo} \times 100\%, \text{ где:}$$

П – доля объектов здравоохранения, в которых запасные эвакуационные пути обустроены в соответствии с нормами пожарной безопасности;

Пс - количество объектов здравоохранения, в которых запасные эвакуационные пути обустроены в соответствии с нормами пожарной безопасности;

По - количество объектов здравоохранения, в которых запасные эвакуационные пути должны быть обустроены в соответствии с нормами пожарной безопасности;

13) доля сотрудников учреждений здравоохранения, прошедших специальное обучение мерам пожарной безопасности:

$$Б = \frac{Бп}{Бo} \times 100\%, \text{ где:}$$

Б - доля сотрудников учреждений здравоохранения, прошедших специальное обучение мерам пожарной безопасности;

Бп – количество сотрудников учреждений здравоохранения, прошедших специальное обучение мерам пожарной безопасности;

Бо – количество сотрудников учреждений здравоохранения, подлежащих специальному обучению мерам пожарной безопасности;

14) доля объектов здравоохранения, обеспеченных нормативной, методической литературой и средствами наглядной агитации по пожарной безопасности:

$$Л = \frac{Лп}{Лo} \times 100\%, \text{ где:}$$

Л - доля объектов здравоохранения, обеспеченных нормативной, методической литературой и средствами наглядной агитации по пожарной безопасности;

Лп – количество объектов здравоохранения, обеспеченных нормативной, методической литературой и средствами наглядной агитации по пожарной безопасности;

Ло - количество объектов здравоохранения, которые должны быть обеспечены нормативной, методической литературой и средствами наглядной агитации по пожарной безопасности.

В ходе реализации Программы будет выполнен комплекс мероприятий, направленных на обеспечение безопасной жизнедеятельности, защиту здоровья и сохранение жизни пациентов и работников во время их трудовой и лечебной деятельности от возможных пожаров. Выполнение мероприятий Программы позволит уменьшить потенциальную опасность возникновения пожаров. Оснащенность учреждений современным противопожарным оборудованием и техническими средствами пожаротушения в соответствии с действующими нормами достигнет 100%. Оснащенность учреждений безопасными и надежными системами электроснабжения также достигнет 100%. Все учреждения здравоохранения будут оборудованы внутренними пожарными водопроводами и наружными водопроводными сетями. Создание оптимальных технических условий в зданиях в соответствии с нормами пожарной безопасности уменьшит вероятность травматизма или гибели людей при пожаре.

Оценка эффективности реализации Программы и отдельных ее мероприятий будет осуществляться Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности. Для этого предполагается использовать показатели, характеризующие текущие результаты деятельности. Оценка эффективности будет осуществляться по степени достижения значений индикаторов (показателей).

7. Система управления реализацией Программы

Организация, исполнение и контроль за реализацией программных мероприятий осуществляются Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности формирует заявку на размещение заказов на выполнение работ в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

Финансирование Программы производится за счет краевого бюджета в порядке, установленном для его исполнения.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности контролирует выполнение программных мероприятий, выявляет несоответствие результатов их реализации плановым показателям, устанавливает причины недостижения ожидаемых результатов и определяет меры по их устранению.

Отчеты о выполнении мероприятий Программы предоставляются Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в Главное управление экономики и

инвестиций Алтайского края и комитет администрации Алтайского края по финансам, налоговой и кредитной политике по установленной форме в сроки, установленные Порядком разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к ведомственной целевой программе
«Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края»
на 2010-2012 годы

МЕРОПРИЯТИЯ

ведомственной целевой программы «Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2010-2012 годы

Таблица 1

Цели, задачи, мероприятия	Срок реализации мероприятий	Исполнитель	Индикаторы	Единица измерения	Значения индикатора			Направления использования средств	Источник финансирования	Сумма расходов, тыс. руб.			Всего расходов, тыс. руб.	
					2009 год	в плановом периоде				2010 год	2011 год	2012 год		
						2010 год	2011 год							2012 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Цель: обеспечение безопасности пациентов во время нахождения в учреждениях здравоохранения и работников учреждений здравоохранения во время их трудовой деятельности	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов, в которых выполнен комплекс мероприятий по созданию системы пожарной безопасности	%	70	80	89	100	выполнение мероприятий Программы	краевой бюджет	10000	10000	10000	30000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Задача 1: укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения в части пожарной безопасности	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов, в которых выполнен комплекс технических мероприятий по созданию системы пожарной безопасности	%	75	83	91	100	создание системы пожарной безопасности государственных учреждений здравоохранения Алтайского края	краевой бюджет	9870	9870	9870	29610
Мероприятие 1.1: Монтаж АПС, систем оповещения		Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, оборудованных АПС и системами оповещения	%	71,6	86	93	100	приобретение оборудования, выполнение работ	краевой бюджет	6000	6000	6000	18000
Мероприятие 1.2: проведение контрольных замеров сопротивления изоляции электросетей и электрооборудования	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, в которых проведены контрольные замеры сопротивления изоляции электросетей и электрооборудования	%	63	75	90	100	выполнение работ, оказание услуг	краевой бюджет	250	250	250	750
Мероприятие 1.3: замена ветхой электрической проводки, изношенных электросиловых устройств, установка УЗО	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, переоборудованных в соответствии с требованиями правил устройства электроустановок	%	60	75	90	100	приобретение оборудования, выполнение работ	краевой бюджет	870	650	830	2350

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Мероприятие 1.4: укомплектование учреждений здравоохранения первичными средствами пожаротушения, применяемыми на начальном этапе тушения пожара	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, укомплектованных первичными средствами пожаротушения	%	78	84	90	100	приобретение средств пожаротушения	краевой бюджет	330	340	600	1270
Мероприятие 1.5: обеспечение учреждений спасательным оборудованием и инвентарем	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, укомплектованных инвентарем и спасательным оборудованием	%	71	80	90	100	приобретение оборудования, средств эвакуации	краевой бюджет	450	450	660	1560
Мероприятие 1.6: обеспечение учреждений здравоохранения автономными системами жизнеобеспечения	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, укомплектованных системами жизнеобеспечения	%	49	61	73	100	приобретение автономных систем жизнеобеспечения	краевой бюджет	300	300	400	1000
Мероприятие 1.7: обработка огнезащитными составами стораемых конструкций путей эвакуации и перекрытий	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, деревянные конструкции зданий и сооружений которых обработаны огнезащитным составом	%	87,2	98	99	100	выполнение работ, оказание услуг	краевой бюджет	1150	1380	620	3150

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Мероприятие 1.8: ремонт и укомплектование внутреннего противопожарного водопровода	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, в которых внутренние противопожарные водопроводы приведены в рабочее состояние	%	77	85	93	100	проведение работ по ремонту и укомплектованию	краевой бюджет	200	200	200	600
Мероприятие 1.9: устройство (ремонт) наружных противопожарных сетей, пожарных гидрантов, пожарных водоемов	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, в которых наружные противопожарные коммуникации приведены в рабочее состояние	%	68	78	89	100	выполнение работ	краевой бюджет	260	260	260	780
Мероприятие 1.10: разработка планов эвакуации, устройство запасных путей эвакуации на случай возникновения пожара	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля объектов здравоохранения, в которых запасные эвакуационные пути обустроены в соответствии с нормами пожарной безопасности:	%	90	93	96	100	выполнение работ	краевой бюджет	60	40	50	150
Задача 2: проведение информационно-профилактических мероприятий в целях обеспечения пожарной безопасности	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля учреждений здравоохранения, в которых проведены информационно-профилактические мероприятия в целях обеспечения пожарной безопасности	%	66	77	88	100	проведение информационно-профилактических мероприятий	краевой бюджет	130	130	130	390

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Мероприятие 2.1: обучение работников учреждений здравоохранения мерам пожарной безопасности по специальной программе	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля сотрудников учреждений здравоохранения, прошедших обучение мерам пожарной безопасности	%	70	80	90	100	организация и проведение обучения	краевой бюджет	40	40	40	120
Мероприятие 2.2: приобретение нормативной и методической литературы и средств наглядной агитации, направленной на обеспечение пожарной безопасности	2010 – 2012 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	доля учреждений здравоохранения, обеспеченных нормативной и методической литературой и средствами наглядной агитации	%	62	74	86	100	приобретение литературы, оборудование стендов по пожарной безопасности	краевой бюджет	90	90	90	270

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к ведомственной целевой программе
«Повышение уровня пожарной безопасности учреждений здравоохранения Алтайского края»
на 2010-2012 годы

Сводные финансовые затраты на реализацию Программы

Источники финансирования	Финансовые затраты (тыс. руб.)			
	всего	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Краевой бюджет (для краевых учреждений)	30000,0	10000,0	10000,0	10000,0