



от 14 февраля 2017 г. № 56

г. Улан-Удэ

Об утверждении Программы «Обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия, на 2017 - 2019 годы (с применением воздушных судов)»

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 24.01.2017 № 60 «Об утверждении Правил предоставления субсидий на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации», распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.01.2017 № 126-р Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую Программу «Обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия, на 2017 - 2019 годы (с применением воздушных судов)».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Временно исполняющий обязанности
Главы Республики Бурятия -
Председателя Правительства
Республики Бурятия**



А. Цыденов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 14.02.2017 № 56

ПРОГРАММА
«Обеспечение оказания скорой специализированной
медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим
в труднодоступных районах Республики Бурятия, на 2017 - 2019 годы
(с применением воздушных судов)»

Паспорт Программы

| | |
|--|---|
| Наименование Программы | Обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия, на 2017 - 2019 годы (с применением воздушных судов) |
| Ответственный исполнитель Программы | Министерство здравоохранения Республики Бурятия |
| Соисполнители Программы | Министерство по развитию транспорта, энергетики и дорожного хозяйства Республики Бурятия, Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия |
| Цели Программы | Увеличение к 2019 году доли лиц, госпитализированных в медицинские учреждения по экстренным показаниям в течение первых суток, к концу 2017 года до 71,0 %, в 2018 году - 83,5 %, в 2019 году - 90 % |
| Задачи Программы | 1. Совершенствование региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия, с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 г. (далее - новое воздушное судно), оснащенного медицинским модулем. 2. Строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации. 3. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций) |
| Целевые индикаторы (показатели) реализации Программы | Основные целевые показатели Программы: 1. Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми): на 01.01.2016 г. - 7,0 (факт) на 01.01.2017 г. - 8,3 на 01.01.2018 г. - 7,4 на 01.01.2019 г. - 7,2 на 01.01.2025 г. - 6,8 2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в |

| |
|---|
| <p>течение первых суток, общий (%): на 01.01.2016 г. - 52,8 на 01.01.2017 г. - 71,0 на 01.01.2018 г. - 83,5 на 01.01.2019 г. - 90,0 на 01.01.2025 г. - 90,0</p> <p>3. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым нарушением мозгового кровообращения (%): на 01.01.2016 г. - 95,0 на 01.01.2017 г. - 96,0 на 01.01.2018 г. - 97,0 на 01.01.2019 г. - 98,0 на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>4. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым инфарктом миокарда (%): на 01.01.2016 г. - 82,6 на 01.01.2017 г. - 84,5 на 01.01.2018 г. - 93,0 на 01.01.2019 г. - 95,5 на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>5. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с тяжелыми ожоговыми поражениями и связанными с ними патологическими состояниями (%): на 01.01.2016 г. - 96,5 на 01.01.2017 г. - 97,3 на 01.01.2018 г. - 98,0 на 01.01.2019 г. - 98,8 на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>6. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами различной этиологии (%): на 01.01.2016 г. - 90,0 на 01.01.2017 г. - 91,4 на 01.01.2018 г. - 95,8 на 01.01.2019 г. - 97,2 на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>7. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами при дорожно-транспортных происшествиях (%): на 01.01.2016 г. - 96,0 на 01.01.2017 г. - 96,8 на 01.01.2018 г. - 97,6 на 01.01.2019 г. - 98,4 на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>8. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с хирургической патологией, требующей оказания экстренной медицинской помощи (%): на 01.01.2016 г. - 90,0 на 01.01.2017 г. - 91,4 на 01.01.2018 г. - 95,8 на 01.01.2019 г. - 97,2</p> |
|---|

| | |
|---|---|
| | <p>на 01.01.2025 г. - 99,5</p> <p>9. Количество вертолетных площадок (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинских организациях (ед.):</p> <p>на 01.01.2016 г. - 0</p> <p>на 01.01.2018 г. - 1</p> |
| Этапы и сроки реализации Программы | 2017 - 2019 годы |
| Объемы бюджетных ассигнований Программы | <p>Всего: 970 032,8 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета:</p> <p>907 219,415 тыс. руб.:</p> <p>2017 г. - 237 014,935 тыс. руб.;</p> <p>2018 г.* - 335 102,24 тыс. руб.;</p> <p>2019 г.* - 335 102,24 тыс. руб.;</p> <p>средства республиканского бюджета: 62 813,385 тыс. руб.:</p> <p>2017 г. - 27 539,465 тыс. руб.;</p> <p>2018 г.* - 17 636,96 тыс. руб.;</p> <p>2019 г.* - 17 636,96 тыс. руб.</p> <p>_____</p> <p>*Справочно на календарный год</p> |
| Ожидаемые результаты реализации Программы | <p>Снижение младенческой смертности до 7,2 случая на 1000 родившихся живыми.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, до 90 % к 2019 году.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, до 90 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым нарушением мозгового кровообращения до 98,0 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым инфарктом миокарда до 95,5 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с тяжелыми ожоговыми поражениями и связанными с ними патологическими состояниями до 98,8 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами различной этиологии до 97,2 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами при дорожно-транспортных происшествиях до 98,4 %.</p> <p>Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с хирургической патологией, требующей оказания экстренной медицинской помощи, до 97,2 %.</p> <p>Строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации, в количестве 1 ед.</p> |

I. Общая характеристика текущего состояния, основные проблемы ее развития

Программа представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, направленных на развитие оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации на территории Республики Бурятия.

Программа разработана в соответствии с паспортом приоритетного проекта «Обеспечение своевременного оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации», утвержденным Президиумом государственного Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25 октября 2016 года № 9).

Реализация Программы направлена на решение следующих основных задач:

1. Совершенствование региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики, в том числе с использованием нового воздушного судна (вертолета), оснащенного медицинским модулем.

2. Строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации.

3. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций).

Республика Бурятия входит в горную зону с высотной поясностью, характеризуется горным рельефом, глубокими межгорными котловинами, значительной протяженностью (с севера на юг - 600 км, с запада на восток - 420 км), низкой плотностью населения от 2,79 чел./км² до 0,13 чел. на 1 км², значительной удаленностью населенных пунктов, суровых климатических условий (5 районов приравнены к районам Крайнего Севера).

В соответствии с административно-территориальным делением в Республике Бурятия 2 городских округа; 21 муниципальный район; 16 городских и 248 сельских поселений.

По территории республики проходят три федеральные трассы и 59 республиканских дорог. Общая протяженность автодорог в республике составляет 12675 км, в том числе 10743 км с твердым покрытием. Сеть федеральных дорог республики составляет - 833 км (6,5 %). Основу автодорожной сети Республики Бурятия составляют 3 федеральные автомобильные дороги.

В системе здравоохранения республики функционируют 57 государственных медицинских организаций. Первичную медико-санитарную помощь в районах оказывают в 21 районной больнице, одной городской больнице, 10 участковых больницах, 106 врачебных амбулаториях, 329 фельдшерско-акушерских пунктах.

Для повышения доступности медицинской помощи, в целях обеспечения прав граждан, проживающих на территории Республики Бурятия, на бесплатную медицинскую помощь внедрена трехуровневая система и схема маршрутизации пациентов для лечения в медицинских организациях республики.

В Республике Бурятия в период с 2013 по 2016 годы достигнута положительная динамика основных медико-демографических показателей здоровья населения. Показатель смертности населения по сравнению с 2013 годом уменьшился (- 5,1 %) и составил 11,2 на 1 000 населения. Коэффициент естественного прироста на 1000 населения составил + 5,2 (в 2013 г. + 5,8). Показатель младенческой смертности снизился в 1,3 раза с 8,3 - в 2013 г. до 6,5 на 1 000 родившихся живыми в 2016 г.

В структуре причин смерти первое место, по-прежнему, занимают болезни системы кровообращения (41,3 %), которые составляют 462,9 на 100 тыс. населения; на втором месте - новообразования (15,8 %), 175,2 на 100 тыс. населения; на третьем месте - внешние причины (13,7 %), составляют 153,6 на 100 тыс. населения, в том числе дорожно-транспортные происшествия - 12,9 на 100 тыс. населения; далее следуют болезни органов пищеварения (5,9 %), составляют 65,9 на 100 тыс. населения; болезни органов дыхания (5,6 %), составляют 63,5 на 100 тыс. населения.

Особое значение имеет преждевременная смертность среди населения трудоспособного возраста, доля которой составляет 30,9 % всех смертей. За 11 месяцев 2016 г. коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте от всех причин составил 608,0 на 100 тыс. трудоспособного населения, что ниже аналогичного показателя за 2015 г. (632,6) на 3,9 %. При этом на 9,4 % возросла смертность от болезней системы кровообращения с 149,5 до 163,6 на 100 тыс. трудоспособного населения. Смертность от злокачественных новообразований (далее - ЗНО) снизилась на 6,7 %, с 81,5 до 76,0 на 100 тыс. трудоспособного населения. Смертность от туберкулеза уменьшилась на 27,3 % (с 10,7 до 7,8 на 100 тыс. трудоспособного населения). Отмечается снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий на 27,7 % (с 25,2 до 18,2 на 100 тыс. трудоспособного населения), смертности от болезней органов дыхания (далее - БОД) на 22,8 %. Коэффициент смертности от БОД составил 22,3 на 100 тыс. трудоспособного населения (2015 г. - 28,9). Отмечается снижение смертности от болезней органов пищеварения (далее - БОП) на 5,8 %. Коэффициент смертности от БОП составил 53,7 на 100 тыс. трудоспособного населения (2015 г. - 57,0).

В Республике Бурятия сохраняются более низкие показатели ожидаемой продолжительности жизни, чем в среднем по Российской Федерации. При этом разница в продолжительности жизни мужчин и женщин стабильно равняется 11 - 12 годам, что в 2 - 3 раза больше, чем в экономически развитых странах. В динамике с 2013 г. ожидаемая продолжительность

жизни населения возросла на 1,5 года, с 67,7 лет в 2013 году (Российская Федерация - 70,8 лет) до 69,15 в 2015 г. (Российская Федерация - 71,4).

Республика Бурятия относится к регионам с высоким уровнем материнской смертности. Средневзвешенный показатель материнской смертности за последние 5 лет составил 18,9 на 100 тыс. родившихся живыми, с долей предотвратимых случаев 44,5 %. Критические состояния у пациенток акушерского профиля требуют обязательной медицинской эвакуации в перинатальные центры г. Улан-Удэ и/или в многопрофильные медицинские организации.

В структуре общей заболеваемости в республике ведущее место занимают болезни органов дыхания - 24,6 %, на втором месте - болезни системы кровообращения - 14,7 %. Болезни глаза и его придаточного аппарата составляют 8,3 % и занимают третье место (в Российской Федерации на третьем месте болезни костно-мышечной системы - 8,4 %), на четвертом месте в структуре заболеваемости болезни органов пищеварения - 7,7 %, на пятом месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 6,9 %, на шестом - болезни мочеполовой системы - 6,4 %, седьмое место занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - 5,9 %.

Скорую медицинскую помощь населению Республики Бурятия оказывают: 1 станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ, 48 отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц, 2 отделения скорой медицинской помощи ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия», а также функционируют 3 притрассовых пункта ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия» для оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП на федеральной трассе Р-258 «Байкал».

Существующая система санитарной авиации представлена отделением плановой и экстренной консультативной помощи ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко». Для осуществления санитарно-авиационной эвакуации задействованы вертолет Ми-8, самолеты CESSNA 208B и Ан-2.

В 2016 году силами отделения экстренной и плановой консультативной помощи ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» и его филиалов (санитарная авиация) выполнено 4926 консультаций, с выездом - 756; эвакуировано больных воздушным транспортом - 134, санитарным транспортом - 393, прочим (в том числе железнодорожным транспортом) - 25. Ежегодно на 30 % увеличиваются объемы медицинской эвакуации матерям и новорожденным, включая неотложную помощь ребенку.

Сведения о налете часов воздушных судов:

| Авиавылеты всего, в т. ч.: | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Вертолеты | | | | |
| Количество (час) | 119,8 | 100,8 | 43,3 | 35,7 |
| Количество вылетов | 34 | 22 | 11 | 9 |
| Самолеты | | | | |
| Количество (час) | 188,7 | 209,3 | 309,5 | 460,0 |
| Количество вылетов | 49 | 56 | 78 | 95 |

Для осуществления информационного взаимодействия между медицинскими организациями и их филиалами необходимы высокоскоростные каналы связи подключения к сети Интернет. 57 государственных медицинских организаций Республики Бурятия имеют 621 территориально обособленное подразделение, из которых 411 не имеют доступа в сеть Интернет, 94 имеют волоконно-оптические каналы связи, 110 имеют подключение по технологии DSL, 2 - подключение через операторов сотовой связи и 4 - через спутниковые каналы связи.

Медицинские информационные системы внедрены в 47 государственных медицинских организациях, что составляет 82 %.

В 2012 году в рамках Программы «Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия в 2011 - 2016 гг.» в экстренных службах внедрена система спутникового позиционирования ГЛОНАСС/GPS. Абонентским оборудованием оснащено 182 единицы автотранспорта в 24 медицинских организациях (21 центральной районной больнице, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ») и приобретено программное обеспечение Wialon Pro (GURTAM) (система мониторинга санитарного автотранспорта). Система ГЛОНАСС/GPS позволяет осуществлять оперативный контроль и управление санитарным автотранспортом.

На базе ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ» с 2003 г. функционирует ПО «МИСС-03». Кроме того, заключено Соглашение о взаимодействии с Главным управлением МЧС России по Республике Бурятия и со всеми оперативными службами, в том числе с ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ» по телефонной связи.

В республике внедрена система телемедицинских консультаций, 45 медицинских организаций имеют доступ к системе, в том числе в сельских районах - в 21 центральной районной больнице. Из них в 19 - консультации возможны в режиме круглосуточного оказания медицинской помощи, в том числе в 14 центральных районных больницах.

В период 2014 - 2016 гг. проведено 1055 телемедицинских консультаций, в том числе 803 - на региональном уровне, 236 - на федеральном. В

2016 г. проведено 327 телемедицинских консультаций, в том числе 276 - на региональном уровне, 51 - на федеральном.

II. Приоритеты и цели Программы и планируемые основные индикаторы

В реализации Программы на территории Республики Бурятия примут участие 21 центральная районная больница, республиканские медицинские организации, в том числе многопрофильные стационары, центры, диспансеры.

Достижение цели Программы к 2019 году будет характеризоваться:

а) снижением значения следующего целевого индикатора:

- младенческая смертность до 7,2 случая на 1000 родившихся живыми.

б) повышением значений следующих целевых индикаторов:

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, до 90 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым нарушением мозгового кровообращения до 98,0 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с острым инфарктом миокарда до 95,5 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с тяжелыми ожоговыми поражениями и связанными с ними патологическими состояниями до 98,8 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами различной этиологии до 97,2 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с травмами при дорожно-транспортных происшествиях до 98,4 %;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, с хирургической патологией, требующей оказания экстренной медицинской помощи, до 97,2 %;

- строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации, в количестве 1 ед.

III. Прогноз и описание конечных результатов Программы

В результате реализации Программы в Республике Бурятия будет осуществлено:

строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации;

отработка маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях;

заключение соглашений на закупку вылетов в течение трех лет (срок реализации проекта).

IV. Срок реализации Программы

Срок реализации Программы 2017 - 2019 годы.

V. Перечень основных мероприятий Программы

С целью увеличения доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, до 90 % к 2019 году в рамках Программы предусмотрены следующие мероприятия:

1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем.

В рамках данного мероприятия будут осуществлены дополнительные экстренные вылеты нового воздушного судна (вертолета), оснащенного медицинским модулем, что позволит оказывать медицинскую помощь пациентам, нуждающимся в экстренной медицинской эвакуации из труднодоступных районов Республики Бурятия, в течение первых суток с момента обращения за медицинской помощью.

2. Строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) при медицинской организации.

В рамках Программы планируется строительство вертолетной площадки (площадки, приспособленной для посадки вертолета) в г. Улан-Удэ с целью доставки пациентов из труднодоступных населенных пунктов в республиканские специализированные учреждения, время доезда до которых от взлетно-посадочной площадки не превышает 15 минут.

3. Разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях.

В целях совершенствования оказания экстренной медицинской помощи населению разработаны и утверждены схемы маршрутизации пациентов в медицинские организации республики для оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными порядками, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи с учетом территориальных особенностей размещения медицинских организаций.

4. Использование современных информационных (IT) технологий для создания и развития телемедицинского консультирования.

В рамках данного мероприятия будут осуществлены телемедицинские консультации населению отдаленных и труднодоступных районов Республики Бурятия.

VI. Основные меры правового регулирования Программы

Постановление Правительства Российской Федерации от 24.01.2017 № 60 «Об утверждении Правил предоставления субсидий на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации».

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.01.2017 № 126-р.

VII. Ресурсное обеспечение Программы за счет всех источников финансирования и по годам реализации Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства федерального бюджета на реализацию Программы, а также средства бюджета Республики Бурятия.

Общий объем финансирования Программы развития оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах: 970 032,8 тыс. рублей.

Из них средства федерального бюджета: 907 219,415 тыс. руб., в т. ч.:

2017 г. - 237 014,935 тыс. руб.;

2018 г.* - 335 102,24 тыс. руб.;

2019 г.* - 335 102,24 тыс. руб.;

средства республиканского бюджета: 62 813,385 тыс. руб., в т. ч.:

2017 г. - 27 539,465 тыс. руб.;

2018 г.* - 17 636,96 тыс. руб.;

2019 г.* - 17 636,96 тыс. руб.

*Справочно на календарный год.

Доведение бюджетных средств до получателей осуществляется в форме субсидии, которая перечисляется в установленном порядке на счет территориального органа Федерального казначейства по месту открытия лицевого счета государственному бюджетному или автономному учреждению или на счет, открытый в кредитной организации государственному автономному учреждению, в случаях, установленных федеральными законами.

Предоставление государственному бюджетному или автономному учреждению здравоохранения субсидии в течение финансового года осуществляется на основании соглашения о порядке и условиях предоставления субсидии, заключаемого учредителем с государственным бюджетным или автономным учреждением.

Назначение средств - это оказание экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации.

Общий контроль за исполнением Программы осуществляется Правительством Республики Бурятия.

Ответственный исполнитель Программы - Министерство здравоохранения Республики Бурятия и соисполнители - Министерство по развитию транспорта, энергетики и дорожного хозяйства Республики Бурятия, Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия осуществляют:

- обеспечение реализации мероприятий за счет средств, переданных из федерального бюджета, а также средств бюджета Республики Бурятия;
- подготовку информации и отчетов о выполнении Программы;
- подготовку предложений по корректировке Программы;
- совершенствование механизма реализации Программы;
- контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию Программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий Программы.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия, ответственное за реализацию мероприятий Программы, ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о реализации мероприятий Программы, а также о расходах бюджета субъекта Российской Федерации по установленной форме.

VIII. Меры государственного регулирования и управления рисками

При реализации поставленных в Программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных Программой конечных результатов. К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках Программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Республики Бурятия и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе - демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от исполнительных органов государственной власти Республики Бурятия, но и федеральных органов исполнительной власти, которые каждый в рамках своей компетенции и при данных полномочиях, осуществляют функции по реализации Программы.
