

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ**



**ХАЛЬМГ
ТАНЬЧИН
ЗАЛВРИН
ТОГТАВР**

от 25 декабря 2015 г.

№ 472

г. Элиста

О внесении изменения в Государственную программу
«Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»,
утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия
от 11 июля 2013 г. № 338

Правительство Республики Калмыкия постановляет:

Внести изменение в Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы», утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. № 338, изложив ее в новой редакции согласно Приложению.

Председатель Правительства
Республики Калмыкия



И.Зотов

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Калмыкия
от 25 декабря 2015 г. № 472

«Утверждена
постановлением Правительства
Республики Калмыкия
от «11» июля 2013 г. № 338

Государственная программа
«Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Паспорт
Государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Соисполнители Программы	отсутствуют
Участники Программы	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Управление по развитию электронного правительства Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия
Подпрограммы Программы	<ol style="list-style-type: none">1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи;2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;3. Охрана здоровья матери и ребенка;4. Развитие медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям;5. Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;6. Совершенствование системы лекарственного

	<p>обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;</p> <p>7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения;</p> <p>8. Информатизация здравоохранения;</p> <p>9. Обеспечение реализации Государственной программы;</p> <p>10. Повышение безопасности дорожного движения;</p> <p>11. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту</p>
Программно-целевые инструменты программы	отсутствуют
Цель Программы	Повышение доступности и качества медицинской помощи населению Республики Калмыкия, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности по управляемым причинам
Задачи Программы	<p>Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи; повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, а также скорой медицинской помощи;</p> <p>повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения, укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения;</p> <p>повышение эффективности службы родовспоможения и детства;</p> <p>развитие медицинской реабилитации населения, обеспечение паллиативной медицинской помощью;</p> <p>оказание бесплатной медицинской помощи застрахованному населению медицинскими организациями всех форм собственности, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;</p> <p>совершенствование системы лекарственного обеспечения;</p> <p>обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;</p> <p>совершенствование информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики;</p> <p>сокращение количества лиц, в том числе детей, погибших в результате дорожно-транспортных происшествий;</p> <p>снижение больничной летальности пострадавших в</p>

	<p>результате дорожно-транспортных происшествий; повышение эффективности использования бюджетных средств; совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Программы</p>	<p>Смертность от всех причин (случаев на 1000 населения); материнская смертность (случаев на 100 тыс.родившихся живыми); младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми); смертность от болезней системы кровообращения (случаев на 100 тыс. населения); смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения); смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (случаев на 100 тыс. населения); смертность от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения); потребление алкогольной продукции, в перерасчете на абсолютный алкоголь (литров на душу населения в год); распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент); зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (случаев на 100 тыс. населения); обеспеченность врачами (врачей на 10 тыс. населения); количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача; соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент); соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент); соотношение средней заработной плате младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент);</p>

	ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет).
Этапы и сроки реализации Программы	2013 - 2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований Программы	<p>Всего: 32 709 315,2 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета: 1 714 634,7 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 282 266,0 тыс. руб.; 2014 год – 514 190,7 тыс. руб.; 2015 год – 418 687,0 тыс. руб.; 2016 год - 50 718,2 тыс. руб.; 2017 год – 50 718,2 тыс. руб.; 2018 год – 183 218,2 тыс. руб.; 2019 год – 164 118,2 тыс. руб.; 2020 год – 50 718,2 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета - всего: 20 121 925,4 тыс.руб., в том числе по годам: 2013 год - 2 104 775,7 тыс. руб.; 2014 год - 2 457 765,2 тыс. руб.; 2015 год - 2 517 817,8 тыс. руб.; 2016 год - 2 838 221,8 тыс. руб.; 2017 год - 2 625 816,5 тыс. руб.; 2018 год - 2 596 800,4 тыс. руб.; 2019 год - 2 499 688,4 тыс. руб.; 2020 год - 2 481 039,6 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 13 214 077,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 1 417 227,6 тыс. руб.; 2014 год - 1 701 347,0 тыс. руб.; 2015 год - 1 771 875,9 тыс. руб.; 2016 год – 1 614 858,0 тыс. руб.; 2017 год – 1 684 117,1 тыс. руб.; 2018 год – 1 674 883,9 тыс. руб.; 2019 год – 1 674 883,9 тыс. руб.; 2020 год – 1 674 883,9 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники – всего: 10 872 755,1 тыс.рублей, в том числе по годам: 2013 год – 1 012 887,4 тыс. руб.; 2014 год - 1 080 464,6 тыс. руб.; 2015 год - 1 215 272,4 тыс. руб.; 2016 год – 1 273 727,5 тыс. руб.; 2017 год – 1 572 600,8 тыс. руб.;</p>

	<p>2018 год – 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 1 572 600,8 тыс. руб.,</p> <p>из них:</p> <p>средства обязательного медицинского страхования - 10 834 255,1 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год - 1 003 887,4 тыс. руб.;</p> <p>2014 год - 1 071 464,6 тыс. руб.;</p> <p>2015 год - 1 194 772,4 тыс. руб.;</p> <p>2016 год - 1 273 727,5 тыс. руб.;</p> <p>2017 год - 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2018 год - 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2019 год - 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 год - 1 572 600,8 тыс. руб.</p> <p>средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 38 500,0 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год – 9 000,0 тыс. руб.;</p> <p>2014 год - 9 000,0 тыс. руб.;</p> <p>2015 год – 20 500,0 тыс.рублей.</p> <p>Объемы финансирования на реализацию подпрограмм составляют:</p> <p>Подпрограмма 1 - 1 270 718,3 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 2 – 5 573 829,2 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 3 – 1 436 760,4 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 4 - 242 648,6 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 5 - 20 540 178,5 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 6 - 2 622 226,6 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 7 – 415 771,3 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 8 - 42 315,5 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 9 - 238 242,4 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 10 – 179 167,6 тыс. руб.;</p> <p>Подпрограмма 11 - 82 017,8 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Программы (с учетом дополнительных средств)</p>	<p>Снижение смертности от всех причин до 9,3 случаев на 1000 населения;</p> <p>снижение материнской смертности до 24,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;</p> <p>снижение младенческой смертности до 6,7 случаев на 1000 родившихся живыми;</p> <p>снижение смертности от болезней системы кровообращения до 495,4 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 12,2 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от новообразований (в том числе от</p>

	<p>злокачественных) до 129,5 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза до 14,1 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 3,9 литров на душу населения в год;</p> <p>снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 23,6 процентов;</p> <p>снижение числа зарегистрированных больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) до 43,0 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>обеспеченность врачами составит 38,5 врачей на 10 тыс. населения;</p> <p>количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача - 2,9;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 200 процентов;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 100 процентов;</p> <p>увеличение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 100 процентов;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,3 лет.</p>
--	--

I. Общая характеристика сферы реализации государственной программы, основные проблемы и прогноз развития сферы здравоохранения Республики Калмыкия

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы» (далее - Государственная программа) разработана в соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294, Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на

повышение эффективности здравоохранения», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р, Порядком разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 19 марта 2015 года № 105.

Государственная программа определяет цели и задачи, основные направления и мероприятия развития здравоохранения в Республике Калмыкия, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.

1.1. Общая характеристика состояния и основные проблемы развития системы здравоохранения

С 1990 по 2014 годы в Республике Калмыкия существенно возросло число случаев заболеваний, приводящих к смерти. Число случаев заболеваний системы кровообращения возросло в 3 раза, злокачественными новообразованиями - в 1,4 раза. В структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания и болезни системы кровообращения.

Здоровье граждан, как социально-экономическая категория, является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны. Ценность здоровья, как важнейшего ресурса, необходимого для производства материальных и культурных благ, определяется современными тенденциями снижения воспроизводства населения, процессом его старения и таким образом, уменьшением численности населения.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Калмыкия численность населения Республики Калмыкия ежегодно сокращается: на 01.01.2013 года составила 284140 человек, на 01.01.2014г. – 282021 человек, на 01.01.2015 года - 280564 человек.

В структуре численности населения Республики Калмыкия удельный вес детского населения в возрасте до 18 лет составляет 24 %, лиц трудоспособного возраста – 59,1 %, лиц в возрасте старше трудоспособного – 19,4 % (в среднем по Российской Федерации – 23,5%).

В последние годы значительные бюджетные средства направлены на реализацию таких масштабных проектов, как приоритетный национальный проект «Здоровье», федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)», программа модернизации здравоохранения.

Итоги реализации указанных государственных инициатив в Республике Калмыкия характеризуются следующими показателями:

высокий уровень рождаемости (14,1 - в 2014 г.) превышает среднероссийский показатель на 6,0% (Российская Федерация - 13,3);

показатель общей смертности населения ниже среднероссийского на 24,4%

(в 2014 г. - 9,9 на 1000 населения в республике, в Российской Федерации - 13,1); высокий естественный прирост населения республики в 2014 году - 4,2 (Российская Федерация - 0,2).

Продолжительность жизни населения республики увеличилась с 69,0 лет в 2008 году до 72 лет - в 2014 году (в среднем по Российской Федерации в 2014 г. - 70,9 лет). Вместе с тем, разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщины остается высокой и составляет 10,0 лет.

В Республике Калмыкия в 2011-2013 гг. в рамках реализации программы модернизации здравоохранения проведены организационные мероприятия по созданию трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

К первому уровню, обеспечивающему население первичной медико-санитарной помощью, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощью относятся 8 районных больниц (далее - РБ), в составе которых 2 участковые больницы, 12 врачебных амбулаторий, 33 офиса врача общей практики (далее - ВОП) и 87 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП) и 2 фельдшерских пункта в г. Элиста. Жителям г.Элиста первичную медико-санитарную помощь, включая первичную специализированную медико-санитарную помощь, оказывают в БУ РК «Городская поликлиника», детской поликлинике при БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», женской консультации при БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой» и АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника».

Учреждения второго уровня представлены в республике 5-ю межмуниципальными медицинскими центрами, созданными на базе поликлиник, стационарных и реанимационно-анестезиологических отделений (палат) в районных больницах (Городовиковская, Кетченеровская, Лаганская, Сарпинская, Яшалтинская). В данных учреждениях оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь, в том числе при неотложных состояниях. Ко второму уровню также относятся республиканский центр специализированных видов медицинской помощи, 4 диспансера (противотуберкулезный, психоневрологический, наркологический и онкологический) и госпиталь ветеранов войн.

К третьему региональному уровню относятся 3 учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь: БУ РК «Республиканская больница им.П.П.Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой».

Высокотехнологичная медицинская помощь в республике оказывается в БУ РК «Республиканская больница им.П.П.Жемчужева».

Сеть учреждений здравоохранения республики в 2013 году представлена 34 медицинскими организациями. К 2015 году сократилась на 2 учреждения за счет слияния БУ РК «Республиканская детская больница» и БУ РК «Детская поликлиника» в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», а также присоединения к БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой» женской консультации и насчитывает 32 медицинские организации.

Амбулаторную медицинскую помощь населению республики оказывают структурные подразделения 13 районных больниц, городская поликлиника, женская консультация при Перинатальном центре, республиканская стоматологическая поликлиника, а также консультативно-диагностические отделения двух многопрофильных больниц и поликлинические подразделения специализированных учреждений.

Дневные стационары развернуты во всех районных учреждениях здравоохранения. Количество коек дневного стационара составило в 2013 году - 804, в том числе при больничных учреждениях - 260 коек, 524 коек при АПУ и 20 коек стационара на дому; к 2015 году число коек увеличилось до 842, в том числе при больничных учреждениях - 298 коек, при поликлиниках - 544 койки. Обеспеченность населения койками дневного стационара в 2013 году - 28,3 койки на 10 тыс. населения, в 2014 году - 30,0 коек на 10 тыс. населения.

Скорая медицинская помощь жителям республики оказывается одной станцией скорой медицинской помощи и 13 отделениями скорой медицинской помощи при РБ. Показатели работы скорой медицинской помощи остаются высокими и превышают общероссийские нормативы. При среднероссийском нормативе 0,318 вызовов на 1 жителя в 2013 году по республике выполнено 0,361 вызова в расчете на 1 жителя, в 2014 году - 0,353.

Стационарную помощь жителям республики оказывают 22 больничных учреждения, из них 20 функционируют в учреждениях, имеющих в своем составе как стационарные, так и амбулаторно-поликлинические подразделения.

Общее число круглосуточных коек, функционирующих в лечебной сети на 1 января 2013 года, составляет 2500 единиц. В результате проведенной поэтапной реструктуризации обеспеченность круглосуточными койками за 2008-2012 годы снизилась на 22,5% и составила на начало 2013 года 87,9 на 10 тыс. населения, средняя занятость круглосуточных коек возросла с 303 в 2008 г. до 321,8 в 2013 г., оборот койки составил 25,5, средняя длительность пребывания больного на койке составила 12,6 дня.

На 1 января 2015 года число круглосуточных коек сократилось до 2331 единиц. Обеспеченность круглосуточными койками составила 82,7 койки на 10 тыс. населения, средняя занятость круглосуточных коек - 330 дней, оборот койки составил 27,3, средняя длительность пребывания больного на койке составила 12,1 дня.

Как проблему необходимо отметить отсутствие системы организации восстановительного лечения больных, хосписных коек. В республике на сегодняшний момент практически отсутствует система восстановительного лечения и реабилитации, особенно на амбулаторном уровне. Отмечается острая нехватка специализированных кадров реабилитационной службы (врачей и инструкторов ЛФК, физиотерапевтов, логопедов, медицинских психологов, специалистов по трудотерапии, социальных работников).

Структура лечебно-профилактических учреждений акушерства и гинекологии в республике включает 14 женских консультаций, 11 акушерских стационаров, в том числе Перинатальный центр - 1, акушерских отделений РБ -

12, гинекологическое отделение в составе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - 1. Развернуто 165 коек акушерского профиля и 108 коек гинекологического профиля.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневных стационаров в 13 районных больницах и БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» (далее – «РДМЦ»).

Специализированная медицинская помощь детям оказывается в БУ РК «РДМЦ», в детских отделениях специализированных медицинских учреждений республики.

По состоянию на 1 января 2013г. в учреждениях здравоохранения Республики Калмыкия численность медицинских работников составила 4232 человек: 1289 врача и 2943 средних медицинских работника. По состоянию на 1 января 2015г. в учреждениях здравоохранения Республики Калмыкия численность медицинских работников сократилась на 1,4 % и составила 4172 человека, в том числе 1288 врачей и 2884 средних медицинских работников.

Обеспеченность населения врачами на 10 000 человек в 2013 году составила 45,4, в 2014 году - 45,7. Показатель укомплектованности медицинских организаций врачебными кадрами в 2013 году с коэффициентом совместительства составил 92,3%, в 2014 году – 92,6%, без коэффициента совместительства в 2013 году - 61,5%, в 2014 году - 65,1%. Показатель укомплектованности медицинских организаций сельской местности врачебными кадрами с коэффициентом совместительства составил в 2013 году - 87,7%, в 2014 году – 87,9%, без коэффициента совместительства - 66,7% и 74,3% соответственно.

В настоящее время нуждаются в капитальном ремонте здания БУ РК «Яшкульская РБ», БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер», БУ РК «Приютненская РБ», БУ РК «Черноземельская РБ», БУ РК «Целинная РБ», БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи».

В 2011-2013 годах в рамках программы модернизации здравоохранения проведен капитальный ремонт в 11 учреждениях здравоохранения, оказывающих специализированную первичную медицинскую помощь взрослому и детскому населению республики. В республику было поставлено 349 ед. медицинского оборудования.

Без динамичного развития службы крови невозможно успешно оказывать многие виды специализированной медицинской помощи. В настоящее время в республике отмечается спад донорского движения. За последние три года число безвозмездных доноров уменьшилось на 19,4%, безвозмездных кровотодач - на 16%. Если в 2007 году было заготовлено 4650,5 л цельной крови, то в 2014 году - 2848. На 2,3% уменьшилось и количество кадровых доноров. Сокращение численности доноров негативно сказывается на показателях обеспеченности лечебно-профилактических учреждений компонентами и препаратами крови.

Обеспечение следственных органов и судов своевременным и качественным выполнением экспертиз является основной задачей судебно-

медицинской службы. В городе Элиста доля судебно-медицинских экспертиз, выполняемых в срок до 14 дней, составляет 87%, в районных отделениях - лишь 25%. Крайне изношенное лабораторное оборудование, отсутствие современной высокотехнологичной аппаратуры, отсутствие автотранспорта и низкое кадровое обеспечение не позволяют существенно сократить сроки производства экспертиз.

Таким образом, удалось добиться ряда значительных сдвигов, как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии диагностики и лечения основных заболеваний, заложены основы для дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Вместе с тем, следует выделить ряд проблем, оказывающих существенное влияние на улучшение показателей здоровья населения и процессы модернизации здравоохранения республики, в том числе:

- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;
- несбалансированность коечного фонда по некоторым профилям;
- низкое развитие стационарозамещающих технологий;
- отсутствие системы медицинской реабилитации, паллиативной помощи и санаторно-курортных учреждений в республике;
- низкая материально-техническая база медицинских учреждений, особенно оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- отсутствие соответствующего финансирования на внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;
- отсутствие должного оснащения медицинским оборудованием учреждений здравоохранения;
- недостаточное развитие этапности оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов;
- низкая обеспеченность кадрами среднего медицинского персонала;
- низкое развитие информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики.

1.2. Прогноз развития системы здравоохранения

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья в период до 2020 года, помимо необходимости решения существующих проблем, связано с рядом

мероприятий, приводящих к структурным перестройкам системы здравоохранения. Таким образом, Государственная программа должна охватывать как направления, связанные с обеспечением «догоняющего» развития (решение первоочередных проблем), так и направления, обеспечивающие развитие системы охраны здоровья населения.

В современных условиях понятие «система здравоохранения» все дальше уходит от рамок, задаваемых понятием «система диагностики и лечения». В настоящее время актуализируются такие задачи здравоохранения, как формирование здорового образа жизни, комфортной среды обитания, создание условий для эффективного труда и отдыха, что позволит предотвратить развитие заболеваний, в первую очередь тех, которые обуславливают преждевременную смертность и инвалидизацию населения. Выполнение этих задач в рамках только системы здравоохранения невозможно и требует широкого межведомственного взаимодействия.

Дальнейшее развитие в этом направлении будет обусловлено осознанием важности профилактических мероприятий, значительную роль в реализации которых играют культура здорового образа жизни и эффективная работа первичного звена здравоохранения. На этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, являющейся основой системы оказания медицинской помощи, будут выявляться факторы риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, осуществляться ранняя диагностика этих заболеваний и эффективное их лечение, а также происходить обучение людей навыкам по сохранению и укреплению здоровья.

В здравоохранении необходимо укрепить материально-техническую базу, приобрести современную диагностическую аппаратуру, организовать реабилитационную и паллиативную помощь, повысить эффективную систему подготовки и переподготовки медицинских кадров, внедрить информационные системы.

Применение программно-целевого метода позволит сконцентрировать средства на развитие системы здравоохранения, обеспечить формирование новых качественных связей для достижения системных эффектов, контроль за промежуточными и конечными результатами выполнения Государственной программы.

II. Приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения, цель, задачи и показатели (индикаторы) достижения цели и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов, сроков и этапов реализации государственной программы

Целями реализации Государственной программы являются повышение доступности и качества медицинской помощи населению Республики Калмыкия, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности по управляемым причинам.

Для достижения указанных целей в Государственной программе определен

комплекс задач, направленных на:

обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, а также скорой медицинской помощи;

повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения, укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения;

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации населения, обеспечение паллиативной медицинской помощью;

оказание бесплатной медицинской помощи застрахованному населению медицинскими организациями всех форм собственности, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

совершенствование системы лекарственного обеспечения;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

совершенствование информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики;

сокращение количества лиц, в том числе детей, погибших в результате дорожно-транспортных происшествий;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

повышение эффективности использования бюджетных средств;

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних.

Перечень основных показателей (индикаторов)

Государственной программы

Оценка эффективности Государственной программы осуществляется на основе целевых индикаторов и показателей реализуемых мероприятий. Министерством здравоохранения Республики Калмыкия планируется проведение мониторинга и оценки эффективности мероприятий Государственной программы, оценки их соответствия целевым индикаторам.

Основными показателями (индикаторами) Программы являются: смертность от всех причин (случаев на 1000 населения), материнская смертность (случаев на 100 тыс. родившихся живыми), младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми), смертность от болезней системы кровообращения (случаев на 100 тыс. населения), смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения), смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (случаев на 100 тыс. населения), смертность от

туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения), потребление алкогольной продукции, в перерасчете на абсолютный алкоголь (литров на душу населения в год), распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент), зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения), обеспеченность врачами (врачей на 10 тыс. населения), количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент), соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент), соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике (процент), ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет).

Подробные сведения о показателях (индикаторах) Государственной программы и подпрограмм и их значениях приведены в таблице 1 приложения к Государственной программе.

Сроки и этапы реализации Государственной программы

Государственная программа будет реализована в 2013-2020 гг. в 2 этапа. На первом этапе (2013-2015 годы) будут осуществляться мероприятия по:

обеспечению приоритета профилактической работы;

совершенствованию условий и механизмов реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у населения республики;

формированию модели здравоохранения, отвечающей современным требованиям;

внедрению этапности медицинской помощи и разработанных маршрутов транспортировки больных на основе рационального распределения функций медицинских организаций в соответствии с уровнями;

созданию службы маршрутизации, ответственной за долечивание и реабилитацию выписывающихся больных, на базе многопрофильных больниц;

созданию условий для внедрения федеральных порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

приведению мощности и структуры сети медицинских организаций Республики Калмыкия в соответствии с потребностями населения в медицинской помощи;

созданию условий для безопасного и бесперебойного функционирования учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству

здравоохранения Республики Калмыкия;

повышению эффективности системы организации медицинской помощи и управления здравоохранением;

внедрению информационных технологий, в том числе в части персонализированного учета оказанной медицинской помощи, ведению электронного документооборота, переходу на ведение электронной амбулаторной карты и электронной истории болезни, развитию телемедицинской помощи;

последовательную реализацию кадровой политики, направленной на привлечение медицинских кадров на работу в республику, закрепление кадров на работе в сельской местности;

II этап (2016-2020 годы) предусматривает осуществление следующих мероприятий:

развитие телемедицинских технологий для проведения дистанционной консультативно-диагностической деятельности;

дооснащение учреждений, совершенствование и расширение стационарозамещающих диагностических технологий;

внедрение целевых показателей работы учреждений амбулаторно-поликлинического звена, отражающих долю здоровых лиц среди прикрепленного населения и процент ранних стадий заболеваний среди всех впервые выявленных;

совершенствование тарифной политики оплаты труда, отражающей приоритет работы участкового врача;

развитие комплекса профилактических мероприятий;

организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи по травматологическому, офтальмологическому, кардиологическому профилям на базе многопрофильной республиканской больницы.

Основные ожидаемые конечные результаты реализации Государственной программы

Реализация запланированных мероприятий позволит достичь следующих основных результатов:

снижение смертности от всех причин до 9,3 случаев на 1000 населения;

снижение материнской смертности до 24,0 случаев на 100000 родившихся живыми;

снижение младенческой смертности до 6,70 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 495,4 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 12,20 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 129,5 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулеза до 14,1 случаев на 100 тыс. населения;

снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 3,9 литров на душу населения в год;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 23,6 процентов;

снижение числа больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 43,0 случаев на 100 тыс. населения;

снижение обеспеченности врачами до 38,5 врачей на 10 тыс. населения;

увеличение количества среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, до 2,9;

увеличение соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 200 процентов;

увеличение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 100 процентов;

увеличение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в республике до 100 процентов;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,3 лет.

В целом реализация всех направлений Государственной программы к 2020 году позволит создать систему здравоохранения, позволяющую оказывать доступную и качественную медицинскую помощь на основе единых требований и подходов с учетом передовых достижений научно-технического прогресса, которая будет являться залогом сохранения и улучшения здоровья, увеличения продолжительности жизни, снижения смертности по управляемым причинам, а главное - устойчивого социально-экономического развития Республики Калмыкия в долгосрочной перспективе.

Мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций включают в себя комплекс мер, направленных не только на повышение экономического (социального) уровня, но и на повышение энергетической эффективности. Так, при условии реализации мероприятий по модернизации систем освещения, теплоснабжения, повышению тепловой защиты зданий, приобретение современного медицинского оборудования, будет достигнута экономия энергоресурсов до 30%.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий государственной программы, подпрограмм государственной программы и

обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

В рамках Государственной программы будут реализованы следующие подпрограммы:

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»;

Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка»;

Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям»;

Подпрограмма 5. «Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»;

Подпрограмма 6. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»;

Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;

Подпрограмма 8. «Информатизация здравоохранения»;

Подпрограмма 9. «Обеспечение реализации Государственной программы»;

Подпрограмма 10. «Повышение безопасности дорожного движения»;

Подпрограмма 11. «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту».

Перечень основных мероприятий Государственной программы представлен в таблице 2 приложения к Государственной программе.

Финансирование Государственной программы будет осуществляться за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета, местного бюджета, средств обязательного медицинского страхования и внебюджетных средств.

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни жителей Республики Калмыкия, развитию первичной медико-санитарной помощи и совершенствованию профилактики заболеваний будет осуществляться по следующим направлениям:

внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан;

разработка и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни;

проведение культурных и спортивных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни;

обеспечение безопасности продуктов питания и здорового питания;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия;

утверждение и обеспечение реализации концепции по пропаганде здорового образа жизни среди учащихся и организации медицинской помощи в школах;

обеспечение безопасных для здоровья условий на рабочих местах.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения, помимо структурных изменений в первичном звене планируется совершенствование системы диспансеризации населения.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» с 2013 по 2020 годы составят 1 270 718,3 тыс. руб., в том числе средства федерального бюджета – 15 757,6 тыс. рублей, средства республиканского бюджета - 1 254 960,7 тыс. рублей,

в том числе по годам: 2013 год - 15 085,0 тыс. руб.; 2014 год – 202 635,3 тыс. руб.; 2015 год - 208 274,3 тыс. руб.; 2016 год - 241 626,1 тыс. руб.; 2017 год – 156863,9 тыс. руб.; 2018 год - 139 712,8 тыс. руб.; 2019 год - 158 464,0 тыс. руб.; 2020 год - 148 056,9 тыс. руб.

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации».

В рамках подпрограммы предусмотрена реализация основных мероприятий по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг, развитию службы крови и государственной судебно-медицинской экспертной деятельности. Кроме того, предусмотрена реализация мероприятий комплексной программы по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия на 2014-2016 годы.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» с 2013 по 2020 годы составят 5 573 829,2 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета – 976 858,4 тыс.руб., средства республиканского бюджета - 4 596 970,8 тыс. руб.;

в том числе по годам: 2013 год – 678 020,5 тыс. руб., 2014 год – 929 421,3 тыс. руб., 2015 год - 919 831,5 тыс. руб., 2016 год – 674 808,2 тыс. руб., 2017 год - 594 964,8 тыс. руб., 2018 год - 586 579,8 тыс. руб., 2019 год – 600 898,2 тыс. руб., 2020 год - 589 304,9 тыс. руб.

Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка» предусматривает реализацию мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям,

обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0 до 3-х лет, в том числе:

развитие специализированной медицинской помощи женщинам с акушерской и гинекологической патологией и детям в соответствии с порядками организации медицинской помощи;

дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий;

организацию коек сестринского ухода для беременных женщин в районах республики;

совершенствование и развитие неонатальной помощи с учетом перехода отрасли на международные критерии регистрации живорождения;

создание эффективной системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов;

обеспечение мероприятий по преодолению социального сиротства;

реализацию комплексных мер, направленных на сохранение, укрепление и восстановление репродуктивного здоровья.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» с 2013 по 2020 годы составят 1 436 760,4 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - 32 275,5 тыс. руб., средства республиканского бюджета – 1 404 484,9 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2013 год - 113 158,1 тыс. руб., 2014 год – 198 200,1 тыс. руб., 2015 год – 132 807,3 тыс. руб., 2016 год - 247 857,8 тыс. руб., 2017 год – 259 787,9 тыс. руб., 2018 год – 259 559,4 тыс. руб., 2019 год - 117 963,9 тыс. руб., 2020 год - 107 425,9 тыс. руб.

Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям» предусматривает реализацию мероприятий по развитию медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям:

реконструкция БУ РК «Республиканская больница им.П.П.Жемчуева» с пристройкой реабилитационного центра на 60 коек (изготовление ПСД);

организация и оснащение отделений и кабинетов реабилитации в медицинских организациях;

организация паллиативной помощи в онкологическом диспансере.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы с 2013 по 2020 годы составят 242 648,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - 221 000,0 тыс. руб., средства республиканского бюджета – 21 648,6 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2013 год - 0,0 тыс. руб., 2014 год – 548,6 тыс. руб., 2015 год - 4 000,0 тыс. руб., 2016 год - 9 100,0 тыс. руб., 2017 год - 2 000,0 тыс. руб., 2018 год - 122 000,0 тыс. руб., 2019 год - 103 000,0 тыс. руб., 2020 год - 2000,0 тыс. руб.

Подпрограмма 5. «Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» включает следующие мероприятия:

- финансовое обеспечение медицинской помощи застрахованным гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

В рамках реализации мероприятия осуществляются расходы республиканского бюджета уплату платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения, а так же на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

- финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования. В рамках мероприятия осуществляется предоставление межбюджетных трансфертов из республиканского бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Реализация Территориальной программы обязательного медицинского страхования» с 2013 по 2020 годы составят 20 540 178,5 тыс. руб., из них: средства республиканского бюджета - 9 705 923,4 тыс. руб., средства обязательного медицинского страхования - 10 834 255,1 тыс. рублей,

в том числе по годам: 2013 год - 1 913 296,2 тыс. руб., 2014 год - 2 133 927,7 тыс. руб., 2015 год - 2 435 911,9 тыс. руб., 2016 год - 2 572 309,9 тыс. руб., 2017 год - 2 871 183,2 тыс. руб., 2018 год - 2 871 183,2 тыс. руб., 2019 год - 2 871 183,2 тыс. руб., 2020 год - 2 871 183,2 тыс. руб.

Подпрограмма 6. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» лекарственному обеспечению граждан, включая организацию государственных аптек, в том числе:

лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности;

лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан при лечении в амбулаторных условиях;

осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных по 7-ми высокозатратным нозологиям;

организация государственных аптек на базе 13 районных больниц и организация аптечных пунктов в обособленных подразделениях районных больниц, где отсутствуют аптечные организации.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» с

2013 по 2020 годы составят 2 622 226,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета – 424 014,2 тыс. руб., средства республиканского бюджета – 2 198 212,4 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2013 год - 519 399,8 тыс. руб., 2014 год – 479 538,5 тыс. руб., 2015 год – 303 741,2 тыс. руб., 2016 год - 246 233,0 тыс. руб., 2017 год – 254 288,8 тыс. руб., 2018 год – 262 747,4 тыс. руб., 2019 год – 272 517,0 тыс. руб., 2020 год – 283 760,9 тыс. руб.

Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Подпрограмма разработана во исполнение пункта «г» части 2 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и предусматривает реализацию мероприятий по подготовке специалистов среднего звена, повышению квалификации и переподготовке медицинских работников, повышению престижа профессии, социальной поддержке отдельных категорий медицинских работников, путем:

обеспечения оказания БПОУ РК «Калмыцкий медицинский колледж им.Т.Хахлыновой» государственных услуг по подготовке средних медицинских работников, включая выплату стипендий учащимся и социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в колледже;

организации повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских кадров;

проведения ежегодного республиканского конкурса «Лучший по профессии», повышения престижа профессии;

предоставления дополнительных выплат молодым специалистам, в том числе врачам, трудоустроившихся в сельских учреждениях здравоохранения;

компенсации расходов на оплату коммунальных услуг медицинским работникам.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» с 2013 по 2020 годы составят 415 771,3 тыс. руб., из них средства республиканского бюджета в 2013-2020 гг. – 377 271,3 тыс. рублей, средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования - 38 500,0 тыс.руб.,

в том числе по годам: 2013 год – 67 945,5 тыс. руб.; 2014 год – 65 510,0 тыс. руб.; 2015 год – 91 166,2 тыс. руб.; 2016 год – 37 339,9 тыс. руб.; 2017 год – 38 763,1 тыс. руб.; 2018 год – 38 335,2 тыс. руб.; 2019 год – 38 311,9 тыс. руб.; 2020 год – 38 399,5 тыс. руб.

Подпрограмма 8. «Информатизация здравоохранения» предусматривает дальнейшее развитие единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Информатизация здравоохранения» с 2013 по 2020 годы составят 42 315,5 тыс. руб., из них средства республиканского бюджета - 42 315,5 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2013 год - 4 283,0 тыс. руб., 2014 год - 6 320,0 тыс.

руб., 2015 год - 5 475,5 тыс. руб., 2016 год - 5 652,5 тыс. руб., 2017 год – 5 720,5 тыс. руб., 2018 год - 4 962,0 тыс. руб., 2019 год - 4 892,0 тыс. руб., 2020 год - 5010,0 тыс. руб.

Подпрограмма 9. «Обеспечение реализации Государственной программы» предусматривает реализацию мероприятий по руководству и управлению в сфере здравоохранения, осуществлению переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Важнейшим элементом реализации Государственной программы является взаимосвязь планирования, реализации, мониторинга, уточнения и корректировки программы. Управление развитием отрасли должно строиться в соответствии с ее структурой и обозначенными целями и задачами. Успешная реализация Государственной программы возможна только при внедрении программно-целевого подхода к управлению. Для этого должна быть определена организационная структура управления реализацией Государственной программы.

Представляется целесообразным проведение в Министерстве здравоохранения Республики Калмыкия реструктуризации, направленной на выделение ответственных профильных структурных подразделений в зависимости от тематики предлагаемых подпрограмм.

Выполнение управленческих функций будет осуществляться за счет расходов республиканского бюджета на содержание аппарата Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, являющегося ответственным исполнителем Государственной программы, и средств федерального бюджета на осуществление Министерством передаваемых полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Обеспечение реализации Государственной программы» с 2013 по 2020 годы составят 238 242,4 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - 16 419,0 тыс.рублей, средства республиканского бюджета – 221 823,4 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2013 год - 19 892,0 тыс. руб., 2014 год - 26 728,7 тыс. руб., 2015 год - 28 146,7 тыс. руб., 2016 год - 29 668,6 тыс. руб., 2017 год – 31 047,8 тыс. руб., 2018 год - 32 496,1 тыс. руб., 2019 год - 34 168,7 тыс. руб., 2020 год - 36 093,8 тыс. руб.

Подпрограмма 10. «Повышение безопасности дорожного движения» предусматривает реализацию мероприятий, направленных на обеспечение безопасности дорожного движения и совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Проблема обеспечения безопасности дорожного движения, характеризующаяся сложностью и многоплановостью, приобрела особую остроту в последнее десятилетие в связи с возрастающей диспропорцией между приростом количества автотранспортных средств, протяженностью и качеством улично-дорожной сети. По оценкам специалистов потери, связанные с дорожной аварийностью, в несколько раз превышают ущерб от других видов несчастных случаев.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий за последние три года увеличилась с 21,7 случая на 100 тыс. населения в 2012 году до 24,2,0 - в 2014 году.

В 2013-2020 годах с целью дальнейшего развития системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях планируется:

внедрение системы фото-видеофиксации нарушений правил дорожного движения;

проведение широкомасштабных мероприятий по повышению уровня ответственности участников дорожного движения;

организация травмацентров III-го уровня на базах Черноземельской, Яшкульской, Приютненской районных больниц;

дооснащение данных медицинских организаций реанимобилями, современными дыхательной и наркозной аппаратурой, современной аппаратурой для экстренной диагностики и лечения;

предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма;

совершенствование системы подготовки участников дорожного движения методам оказания первой помощи;

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Повышение безопасности дорожного движения» с 2014 по 2020 годы составят 179 167,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - 28 310,0 тыс.руб., средства республиканского бюджета - 150 857,6 тыс.руб.

в том числе по годам: 2013 год - 3 410,0 тыс.руб., 2014 год – 5 160,5 тыс. руб., 2015 год – 19 373,6 тыс. руб., 2016 год – 83 264,5 тыс. руб., 2017 год – 19 776,5 тыс.руб., 2018 год – 20 021,5 тыс.руб., 2019 год – 20 164,5 тыс.руб., 2020 год – 7 996,5 тыс. руб.

Подпрограмма 11. «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» предусматривает реализацию мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию, а также реализацию комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

Анализ текущего состояния наркоситуации указывает на необходимость принятия стратегических решений в сфере предупреждения и сокращения немедицинского потребления наркотиков, пресечения и снижения объема их незаконного оборота.

В 2014-2020 годах с целью дальнейшего развития системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьбы с незаконным оборотом наркотиков, поэтапного сокращения распространения наркомании, незаконного оборота наркотиков и связанных с ними негативных социальных явлений, планируется:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю

«наркология»);

изготовление проектно-сметной документации для строительства наркологического диспансера;

организация отделения медико-социальной реабилитации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «наркология»;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения, в том числе среди детско-подросткового контингента;

оснащение наркологических подразделений (диспансер, кабинеты) различными видами медицинского оборудования для оказания профилактической, консультативной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой;

подготовка и переподготовка специалистов наркологической службы по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией;

проведение мероприятий по профилактике употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних;

проведение мероприятий по популяризации основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи;

проведение мероприятий по профилактике преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов наркологического профиля.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» с 2014 по 2020 годы составят 82 017,8 тыс. руб., из них: средства республиканского бюджета – 82 017,8 тыс. руб.,

в том числе по годам: 2014 год - 4 429,8 тыс. руб., 2015 год - 3 049,0 тыс. руб., 2016 год - 14 807,0 тыс. руб., 2017 год - 14 739,0 тыс. руб., 2018 год - 15 022,0 тыс. руб., 2019 год - 14 844,0 тыс. руб., 2020 год - 15 127,0 тыс. руб.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации государственной программы

Перечень государственных услуг и работ в сфере реализации Государственной программы включает:

1. Государственные услуги:

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в специализированных медицинских учреждениях в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров;

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях;

Специализированная медицинская помощь в специализированных медицинских учреждениях в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров;

Паллиативная медицинская помощь в специализированных медицинских организациях;

Медико-социальная реабилитация;

Предоставление среднего профессионального образования;

Повышение квалификации работников медицинских учреждений.

2. Государственные работы:

Проведение профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических мер в соответствии с законодательством Российской Федерации;

Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;

Производство судебно-медицинских экспертиз и исследований;

Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи;

Оказание экстренной и консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации;

Патолого-анатомические исследования, морфологические исследования операционно-биопсийного материала;

Хранение материальных ценностей мобилизационного резерва.

Значения показателей государственных заданий, предусмотренных Государственной программой, приводятся в таблице 5 Приложения. Указанные значения, а также объемы расходов республиканского бюджета на реализацию государственных заданий подлежат ежегодному уточнению.

V. Обоснование выделения и включения в состав государственной программы реализуемых подпрограмм

Структура и перечень подпрограмм, включенных в Государственную программу, охватывают все основные направления отрасли здравоохранения, технологическое и информационное обеспечение, управление реализацией Государственной программой. Состав подпрограмм рассчитан на комплексное развитие здравоохранения и достижение конечных результатов.

Необходимость включения подпрограмм в Государственную программу вызвана рядом социально-экономических факторов, влияющих на снижение качества жизни населения, а также высокими показателями смертности, заболеваемости и инвалидности населения.

Медико-демографические показатели здоровья населения Республики Калмыкия остаются напряженными. В республике по итогам 2014 года отмечаются высокие показатели младенческой смертности – 9,5 на 1000 родившихся живыми, смертности от туберкулеза – 13,5, от злокачественных заболеваний – 167,4, от дорожно-транспортных происшествий – 24,2 на 100 тыс. населения.

Основными причинами смерти населения Республики Калмыкия являются болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травмы и

несчастные случаи.

В структуре общей заболеваемости населения высок удельный вес социально - значимых заболеваний. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в республике выросла в 2014 году на 5,1% в сравнении с 2013 годом. Показатель заболеваемости туберкулезом по республике в 2014г. составил 77,7 на 100 тыс. населения, что гораздо выше среднероссийского показателя (РФ 2013г. – 63,0). Растет заболеваемость населения республики психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Высокие показатели заболеваемости, инвалидности и смертности социально значимых заболеваний указывают на необходимость комплексного решения названных проблем, целенаправленных скоординированных действий по профилактике и формированию приверженности населения Республики Калмыкия к ведению здорового образа жизни, своевременному выявлению, диагностике и лечению патологии современными методами с внедрением новых технологий.

Отмечается рост заболеваемости наркологическими расстройствами в сравнении с 2013г. на 6,7%, показатель составил 398,2 против 373,02 на 100 тыс. населения.

В структуре младенческой смертности по-прежнему ведущее место занимают причины, непосредственно связанные с состоянием здоровья матери, врожденными пороками развития и инфекционными заболеваниями детей.

Социальная значимость проблемы, связанной с состоянием здоровья беременных женщин, детей, обуславливает необходимость продолжения их решения программно-целевым методом на основе реализации системы мероприятий, направленных на снижение показателей младенческой смертности, сохранения и укрепления здоровья детей.

Сохранение и укрепление здоровья населения, доступность и качество оказания медицинской помощи являются первостепенной задачей. От доступности и качества оказания медицинской помощи населению в значительной степени зависит эффективность всей системы здравоохранения, сохранение трудового потенциала общества, решение большинства медико-социальных проблем. В Государственной программе предусмотрены мероприятия, направленные на реализацию структурных изменений организации здравоохранения - создание трехуровневой системы организации медицинской помощи. Государственная программа ориентирована на реализацию прав и потребностей человека в сфере здравоохранения, создание механизмов содействия реформированию здравоохранения в Республике Калмыкия путем развития первичной медико-санитарной помощи по принципу общей врачебной (семейной) практики. Получит развитие специализированная, высокотехнологичная медицинская помощь. Также в рамках Государственной программы получит развитие система лекарственного обеспечения граждан республики.

Материально-техническая база медицинских учреждений республики в настоящее время не соответствует технологическим и санитарным нормам, не

обеспечиваются в достаточном объеме безопасные условия пребывания пациентов и медицинских работников при оказании помощи. Оснащенность учреждений медицинским диагностическим оборудованием, автотранспортом недостаточна, износ оборудования и автопарка составляет 45%.

Реализация включенных в Государственную программу подпрограмм позволит укрепить кадровый потенциал и материально-техническую базу учреждений здравоохранения, создать единую информационную систему здравоохранения Республики Калмыкия, улучшить лекарственное обеспечение граждан, что в конечном итоге улучшит доступность и качество медицинской помощи населению республики, приведет к сохранению и улучшению здоровья, увеличению продолжительности жизни, снижению смертности по управляемым причинам.

VI. Анализ рисков реализации государственной программы и описание мер управления рисками реализации государственной программы

Важным условием успешной реализации настоящей Государственной программы является компонент управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Государственной программы.

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием негативных факторов и имеющихся в обществе социально-экономических проблем:

- макроэкономические риски: возможность ухудшения внутренней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

- финансовые риски: возможное уменьшение объема средств республиканского бюджета, направляемого на реализацию мероприятий государственной программы, в связи с экономической ситуацией, оптимизацией расходов при формировании бюджета. Гарантией исполнения мероприятий программы является бюджетная обеспеченность основных мероприятий Государственной программы.

- техногенные и экологические риски: любая крупная техногенная или экологическая катастрофа потребует дополнительных ресурсов на оказание неотложной медицинской помощи пострадавшим. В случае ухудшения экологической ситуации потребуются выделение дополнительных средств на проведение мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обеспечению благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки.

- геополитические риски: военные и террористические действия приводят к дополнительным затратам на решение медицинских и проблем граждан, пострадавших в результате этих действий.

- законодательно-правовые риски обусловлены изменением федерального и республиканского законодательства в области охраны здоровья.

- административный риск, связанный с неверными действиями

исполнителей, непосредственно задействованных в реализации государственной программы, защищены закреплением персональной ответственности исполнителей мероприятий Государственной программы.

Для данной государственной программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формирование плана реализации государственной программы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач Государственной программы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

С целью управления указанными рисками предусматривается:

ежегодная корректировка мероприятий, показателей (индикаторов) и объемов финансирования Государственной программы на основе проведения мониторинга Государственной программы;

информационное, организационно-методическое и экспертно-аналитическое сопровождение проводимых мероприятий, освещение в средствах массовой информации процессов и результатов реализации Государственной программы;

обеспечение эффективного взаимодействия ответственного исполнителя и соисполнителей Государственной программы;

перераспределение объемов финансирования в зависимости от динамики и темпов достижения поставленных целей;

планирование реализации Государственной программы с применением методик оценки эффективности бюджетных расходов, достижения цели и задач Государственной программы.

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

ПАСПОРТ

подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты	отсутствуют

подпрограммы	
Цели Подпрограммы:	<p>увеличение продолжительности активной жизни населения Республики Калмыкия за счет формирования навыков здорового образа жизни и профилактики заболеваний; снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами; повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II стадии заболевания;</p> <p>повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии;</p> <p>снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;</p> <p>снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией;</p> <p>снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения.</p>
Задачи Подпрограммы:	<p>развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Республики Калмыкия, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;</p> <p>реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения;</p> <p>снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;</p> <p>сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);</p> <p>раннее выявление лиц, инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С</p>
Целевые индикаторы и показатели	охват профилактическими медицинскими осмотрами детей (процент);

Подпрограммы	<p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (процент);</p> <p>охват диспансеризацией взрослого населения (процент);</p> <p>распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения (процент);</p> <p>доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. от общего количества больных с выявленными злокачественными новообразованиями (процент);</p> <p>охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (процент);</p> <p>заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения);</p> <p>заболеваемость корью (на 1 млн. населения);</p> <p>заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения);</p> <p>заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения);</p> <p>заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения);</p> <p>охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки (процент);</p> <p>охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки (процент);</p> <p>охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки (процент);</p> <p>охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки (процент);</p> <p>охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки (процент);</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (процент);</p> <p>доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года от общего числа больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года (процент);</p> <p>смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения)</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013-2015 годы, 2 этап - 2016-2020 годы.
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	<p>Всего: 1 270 718,3 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета - 15 757,6 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 15 757,6 тыс. руб.</p>

	<p>средства республиканского бюджета – всего: 1 254 960,7 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 15 085,0 тыс. руб.; 2014 год - 186 877,7 тыс. руб.; 2015 год - 208 274,3 тыс. руб.; 2016 год - 241 626,1 тыс. руб.; 2017 год - 156 863,9 тыс. руб.; 2018 год - 139 712,8 тыс. руб.; 2019 год - 158 464,0 тыс. руб.; 2020 год - 148 056,9 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства - 31 445,4 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 7 620,0 тыс. руб.; 2014 год - 1 858,6 тыс. руб.; 2015 год – 6 701,8 тыс. руб.; 2016 год – 3 053,0 тыс. руб.; 2017 год – 3 053,0 тыс. руб.; 2018 год - 3 053,0 тыс. руб.; 2019 год - 3 053,0 тыс. руб.; 2020 год - 3 053,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных средств):</p>	<p>охват профилактическими медицинскими осмотрами детей – 95,0 %;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на 97,0 %;</p> <p>охват диспансеризацией взрослого населения – не менее 20 % ежегодно;</p> <p>распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения до 56 %;</p> <p>доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. от общего количества больных с выявленными злокачественными новообразованиями - 42,2 %;</p> <p>охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5 %;</p> <p>заболеваемость дифтерией до 0,01 на 100 тыс. населения;</p> <p>заболеваемость корью до 0 случаев на 1,0 млн. населения;</p> <p>заболеваемость краснухой 0 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>заболеваемость эпидемическим паротитом 0 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>заболеваемость острым вирусным гепатитом В – 0,35 случая на 100 тыс. населения;</p>

<p>охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки - не менее 95%;</p> <p>охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки - не менее 95%;</p> <p>охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки - не менее 95%;</p> <p>охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки - не менее 95%;</p> <p>охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки - не менее 95%;</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных - 87 %;</p> <p>доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года - 19 %;</p> <p>смертность от самоубийств - 29 случаев на 100 тыс. населения</p>
--

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Одними из приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения являются сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи населению.

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации. Состояние здоровья населения республики подвержены тем же изменениям, что отмечаются в России, о чем свидетельствуют нижеследующие показатели.

В структуре причин смертности населения в республике первое место занимает смертность от болезней системы кровообращения, которая составила 46,3%. В 2014 году в структуре причин болезней системы кровообращения на 1 месте находится ишемическая болезнь сердца (58,2%), на 2 месте -

цереброваскулярные болезни (33,9%), на 3 месте - гипертоническая болезнь (2,9%).

В 2014 году показатель смертности жителей республики от болезней системы кровообращения составил 456,0 на 100 тыс. населения, ниже уровня 2013г. (476,2) на 3,6% (РФ - 737,1).

В структуре первичной инвалидности взрослого населения Республики Калмыкия в 2014 году первое место занимают сердечно-сосудистые заболевания, второе место - злокачественные новообразования, третье место - внешние причины и болезни костно-мышечной системы.

В Калмыкии так же, как и в Российской Федерации, лидирующими факторами риска возникновения неинфекционных заболеваний являются высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, ожирение, наркомания, курение и алкоголь.

Питание большинства населения республики не соответствует принципам здорового питания из-за потребления пищевых продуктов, содержащих большое количество жира животного происхождения и простых углеводов, недостатка в рационе овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов. Нарушение питания приводит к росту избыточной массы тела и ожирению, увеличивает риск развития сахарного диабета, заболеваний сердечно-сосудистой системы и других заболеваний. Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) в 2014г. составила 13,0 на 1000 взрослого населения. Распространенность нарушения липидного обмена среди взрослого населения в 2014г. составила 49,9 на 1000 обследованных в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения. Распространенность фактора риска - нерационального питания среди взрослого населения в 2014г. равна 190,4 на 1000 респондентов.

В Республике Калмыкия распространенность курения среди мужчин составляет 65,4% (в РФ - 39%), среди женщин - 29,7% (в РФ - 30%), среди подростков (13-15 лет) - 24,1%. Чрезвычайно высокий уровень распространенности курения как среди взрослого населения, так среди детей и подростков, в настоящее время является одним из ведущих факторов риска непосредственно острых сердечно-сосудистых осложнений, а также фактором провокации и развития онкологических заболеваний.

Показатель распространенности синдрома зависимости от алкоголя среди населения республики составил в 2014 году 1089,9 на 100 тыс. человек, из них с психотическими расстройствами от алкоголя -- 34,0. Показатель распространенности употребления алкоголя с вредными последствиями среди несовершеннолетних снизился и составил в 2014 году 722,2 на 100 тыс. человек.

В целом в структуре наркологической патологии отмечается тенденция снижения по причине «психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)» за пять лет на 4,1%, синдром зависимости от алкоголя снизился на 7,4%.

В Республике Калмыкия на протяжении последних лет эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией продолжает

оставаться напряженной. На начало 2015 года на территории республики зарегистрировано 318 случаев ВИЧ-инфекции. Всего лиц, живущих с ВИЧ/СПИД - 191 человек, показатель пораженности - 67,7 на 100 тыс. населения. В социальной структуре ВИЧ-инфицированных преобладает неработающее население, удельный вес которого составил 75% (в 2012 г. - 69%). Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения республики свидетельствуют о необходимости целенаправленной профилактической работы по воспитанию у населения личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей в соблюдении правил здорового образа жизни и сознательного отказа от вредных привычек.

Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения в 2014г. равна 136,2 на 1000 опрошенных.

Таким образом, дальнейшее формирование здорового образа жизни жителей республики, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, будет осуществляться по следующим направлениям:

- внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан;

- разработка и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни;

- проведение культурных и спортивных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни;

- обеспечение безопасности продуктов питания и здорового питания;

- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия;

- утверждение и обеспечение реализации концепции по пропаганде здорового образа жизни среди учащихся и организации медицинской помощи в общеобразовательных учреждениях.

Необходимо отметить, что эффективная работа по вышеуказанным направлениям возможна только на основе тесного межведомственного взаимодействия.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы

Целью Подпрограммы является увеличение продолжительности активной жизни населения Республики Калмыкия за счет формирования навыков здорового образа жизни и профилактики заболеваний; снижения заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами; повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II стадии заболевания; повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии; снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний; снижение заболеваемости

алкоголизмом, наркоманией; снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения.

Для достижения поставленных целей необходима реализация следующих задач:

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Республики Калмыкия, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения;

снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);

раннее выявление лиц, инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013-2015 годы; 2 этап - 2016-2020 годы.

Основными показателями эффективности Подпрограммы являются:

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей (процент);

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (процент);

охват диспансеризацией взрослого населения (процент);

распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения (процент);

доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. от общего количества больных с выявленными злокачественными новообразованиями (процент);

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (процент);

заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения);

заболеваемость корью (на 1 млн. населения);

заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения);

заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения);

заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения);

охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки (процент);

охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в

декретированные сроки (процент);

охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки (процент);

охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки (процент);

охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки (процент);

доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (процент);

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года от общего числа больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года (процент);

смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения).

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году будут достигнуты следующие результаты:

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей – 95,0%;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на 97,0 %;

охват диспансеризацией взрослого населения – не менее 20 % ежегодно;

распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения до 56%;

доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. от общего количества больных с выявленными злокачественными новообразованиями - 42,2 %;

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5 %;

заболеваемость дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения;

заболеваемость корью 0 случаев на 1,0 млн. населения;

заболеваемость краснухой 0 случаев на 100 тыс. населения;

заболеваемость эпидемическим паротитом 0 случаев на 100 тыс. населения;

заболеваемость острым вирусным гепатитом В – 0,35 случая на 100 тыс. населения;

охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки - не менее 95%;

охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки - не менее 95%;

охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки - не менее 95%;

охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки - не менее 95%;

охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки - не менее 95%;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных - 87 %;

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года - 19 %;

смертность от самоубийств - 29 случаев на 100 тыс. населения.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Основное мероприятие 1.1. Формирование здорового образа жизни населения

В целях формирования навыков здорового образа жизни и профилактики заболеваний, приостановления роста злоупотребления психоактивных веществ и наркотических средств, и распространения связанных с ними преступлений и правонарушений до уровня минимальной опасности для общества, необходимо проведение целого комплекса мероприятий:

организация семинаров и тренингов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, рационального питания, включая сокращение потребления алкоголя и табака, для педагогов общеобразовательных, средних профессиональных и высших учебных заведений, специалистов по делам молодежи, сотрудников комиссий по делам несовершеннолетних и других организаций и ведомств;

разработка методических образовательных материалов для медицинских работников, тренеров, преподавателей по оказанию помощи в преодолении курения и по вопросам развития физической культуры и спорта;

создание и поддержка интернет-портала для населения, освещающего вопросы преодоления курения табака и отказа от употребления алкоголя и предоставляющую информацию о службах и графике их работы, оказывающих помощь гражданам, курящим и потребляющим алкоголь;

ежегодное проведение республиканской акции против распространения потребления табака и алкоголя с привлечением деятелей культуры и искусства;

создание системы мониторинга неинфекционных заболеваний и их факторов риска в республике;

подготовка методических рекомендаций и алгоритмов работы для узких специалистов, участковых врачей, врачей общей практики, по выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний;

составление и распространение лекционного материала по вопросам сбалансированного и рационального питания для Школ здоровья, отделений и кабинетов медицинской профилактики ЛПУ;

введение круглогодичной профилактики йоддефицитных состояний (употребление йодированной соли) в государственных, муниципальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях, учреждениях социальной защиты и домах ребенка, медицинских учреждениях Республики Калмыкия, на предприятиях с учетом вредных производственных факторов, с соблюдением

физиологических норм потребления продуктов питания;

подготовка преподавателей физкультуры по вопросам организации физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам;

информирование населения о негативных последствиях злоупотребления алкогольной продукцией, поведенческих факторов риска на развитие неинфекционных заболеваний (выступления на ТВ, радио, в печати, организация лекций, бесед);

изготовление печатных информационно - образовательных продуктов (буклеты, брошюры, памятки) для населения по вопросам профилактики (выявления и коррекции факторов риска) неинфекционных заболеваний, антитабачного, антиалкогольного содержания;

регулярная оценка эффективности работы по формированию здорового образа жизни через социологические опросы;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения, в том числе среди детей и подростков;

активное привлечение волонтерского движения, общественных организаций к проблеме профилактики наркомании;

создание службы «телефона доверия» на базе диспансерного отделения БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер» с круглосуточной работой;

организация и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

предоставление населению информации и консультаций на индивидуальной анонимной основе по вопросам профилактики инфекций, передающихся половым путем (далее - ИППП);

подготовка педагогических кадров, школьников, учащихся ВУЗов, ССУЗов по проблемам профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании;

издание информационных и санитарно-просветительских материалов и их распространение среди различных групп населения (буклетов, флайеров, плакатов);

организация мониторинга распространения вирусных гепатитов, включая создание единой базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов;

осуществление контроля и анализа выполнения профилактических мероприятий.

Основное мероприятие 1.2. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний

К медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь на селе, относятся 13 районных больниц, в состав которых входят поликлиники, 2 участковые больницы, 12 врачебных амбулаторий, 33 офиса врача общей практики и 87 фельдшерско-акушерских

пункта и 2 фельдшерских пункта. Также организованы 53 домовых хозяйств по оказанию первичной помощи населению в 13 районах республики.

Стационарную помощь сельскому населению оказывают 13 районных больниц, обеспеченность койками составляет 46,0 на 10 тыс. населения (РФ - 37,2).

Основными направлениями совершенствования оказания медицинской помощи сельскому населению в рамках Подпрограммы являются:

1. Оптимизация сети учреждений здравоохранения в сельской местности, в том числе развитие сети фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, организация офисов врача общей практики и возложение функций оказания первой помощи на домовые хозяйства; организация работы по типу выездных бригад с портативным диагностическим оборудованием (УЗИ, электрокардиографами, анализаторами и т.д.), передвижных медицинских технологий (передвижные флюорограф, маммограф и т.д.).

2. Совершенствование деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь сельскому населению, в том числе проведение кардио- и онкоскринингов (ранняя диагностика социально значимых заболеваний); укрепление материально-технической базы районных больниц, в том числе ФАПов, врачебных амбулаторий и офисов ВОП.

3. Повышение доступности медицинской помощи сельскому населению.

Одним из приоритетных направлений в развитии профилактической медицины является концентрация усилий общества на раннем выявлении заболеваний у детей.

Развитие системы раннего выявления у детей заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития является одной из важнейших и наименее затратных технологий, имеющих большое влияние на здоровье будущих поколений.

Профилактическим медицинским осмотрам отводится ведущая роль. По официальным статистическим данным в 2014 году охват профилактическими осмотрами детей от числа детей, подлежащих профилактическим осмотрам, составил 96,6%, подростков – 94,7%.

С 2007 года проводится углубленная диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Результаты диспансеризации показали, что у данной категории детей заболеваемость по различным классам болезней в 3-5 раз выше, чем у детей, воспитывающихся в семьях.

Оказание психологической помощи подросткам с суицидальными намерениями проводится на базе БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер».

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения Российской Федерации, помимо структурных изменений в первичном звене планируется проведение мероприятий по совершенствованию системы диспансеризации населения.

Проведение диспансеризации целесообразно на протяжении всей жизни максимально широких слоев населения. При этом диспансеризация, главным образом, предназначена для выявления факторов риска и ранних проявлений хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, связанные с атеросклерозом, онкологические заболевания, хронические бронхолегочные заболевания и сахарный диабет), обуславливающих более 80% всех смертей у населения Российской Федерации, а также туберкулеза и выявления немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ.

Реализация вышеуказанных мероприятий приведет к следующим результатам:

- повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения;
- увеличению доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе жителям сельской местности;

- увеличение продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний.

Среди профилактических направлений важное место занимает иммунизация населения. Успехи в иммунопрофилактике привели к снижению заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами иммунопрофилактики. В 2014 году в республике сохранялось эпидемиологическое благополучие по ряду инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, - дифтерии, столбняку, полиомиелиту, краснухе. Проведение дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволили добиться снижения в 2014 году острой формы вирусного гепатита В.

Актуальным остается вопрос защиты детей раннего возраста от пневмококковой инфекции, которая является ведущей причиной младенческой смертности от инфекционных заболеваний. В республике наблюдается рост заболеваемости детей бронхитом, пневмонией, отитом, осложнениями в виде менингитов и сепсиса.

На протяжении многих лет сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по ряду особо опасных природно-очаговых и зооантропонозных инфекционных заболеваний, в том числе по чуме, сибирской язве, бруцеллезу, бешенству, туляремии, заболеваемость которыми среди людей возможно предотвратить проведением профилактической иммунизации групп «риска», декретированных контингентов в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям.

Иммунопрофилактика должна включать в себя не только вакцинацию, но и изложенную в доступной форме информацию о необходимости ревакцинации не только детей, но и взрослых, а также информацию о механизме действия вакцин и последствиях, в случае прекращения вакцинации.

В рамках данного мероприятия будут проведены профилактические прививки в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.

Мероприятия Подпрограммы отражены в таблице 2 приложения к

Государственной программе.

Финансирование мероприятий Подпрограммы предусмотрено за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Подробная характеристика объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Подпрограммы представлена в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках Подпрограммы государственные задания медицинским организациям не установлены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с недостаточным финансированием подпрограммы.

Нерешенность хотя бы одной из задач подпрограммы повлечет невыполнение государственных задач, стоящих перед системой здравоохранения, в том числе отрицательно воздействует на обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи и сохранение эпидемиологического благополучия в республике.

На минимизацию рисков направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации.

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники	Министерство по строительству, транспорту и дорожному

Подпрограммы	хозяйству Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы:	Обеспечение населения республики доступной и качественной медицинской помощью
Задачи Подпрограммы:	<p>Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита, гепатитами В и С;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;</p> <p>совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг;</p> <p>совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие эффективных методов лечения;</p> <p>развитие службы крови;</p> <p>развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности;</p> <p>повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения;</p> <p>повышение уровня готовности медицинских организаций к экстренному реагированию на экстремальные ситуации;</p> <p>укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (%);</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете (%);</p>

	<p>доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года (%);</p> <p>смертность от ишемической болезни сердца (случаев на 100 тыс. населения);</p> <p>смертность от cerebrovascularных заболеваний (случаев на 100 тыс. населения);</p> <p>удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (%);</p> <p>одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (%);</p> <p>снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (к предыдущему году) (%);</p> <p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи, (%);</p> <p>доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови от общего числа станций переливания крови, (%);</p> <p>доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений (%);</p> <p>доля учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, в общем числе учреждений (%);</p> <p>доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений (%).</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2013-2015 гг.</p> <p>2 этап: 2016-2020 гг.</p>
<p>Объемы финансирования Подпрограммы</p>	<p>Всего: 5 573 829,2 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета: 976 858,4 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год - 156 379,5 тыс. руб.;</p> <p>2014 год – 394 652,0 тыс. руб.;</p> <p>2015 год – 323 299,9 тыс. руб.;</p> <p>2016 год – 20 505,4 тыс. руб.;</p> <p>2017 год – 20 505,4 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 20 505,4 тыс. руб.;</p>

	<p>2019 год – 20 505,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 20 505,4 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета – всего: 4 596 970,8 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год – 521 641,0 тыс. руб.;</p> <p>2014 год – 534 769,3 тыс. руб.;</p> <p>2015 год – 596 531,6 тыс. руб.;</p> <p>2016 год – 654 302,8 тыс. руб.;</p> <p>2017 год - 574 459,4 тыс. руб.;</p> <p>2018 год - 566 074,4 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 580 392,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 568 799,5 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства - 2 533 411,9 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год - 345 612,7 тыс. руб.;</p> <p>2014 год – 344 117,0 тыс. руб.;</p> <p>2015 год – 417 746,9 тыс. руб.;</p> <p>2016 год - 277 741,4 тыс. руб.;</p> <p>2017 год – 293 411,7 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 284 927,4 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 284 927,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 284 927,4 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных средств):</p>	<p>Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением – 46,2%;</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете, - 49,2 %;</p> <p>доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, - 10,5 %;</p> <p>смертность от ишемической болезни сердца 301,6 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от цереброваскулярных заболеваний 142 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 56,5 %;</p> <p>одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями 31 %;</p> <p>снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (к предыдущему году) – до 2,4 %;</p>

	<p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи - 100%;</p> <p>доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, от общего числа станций переливания крови - 100%;</p> <p>доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений, - 100 %;</p> <p>повышение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50 % от общего числа;</p> <p>доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений до 100 % учреждений.</p>
--	--

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Анализ медико-демографической ситуации в Республике Калмыкия свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи по наиболее приоритетным направлениям.

Одним из проблемных направлений является ситуация с туберкулезом.

В 2014 году в Республике Калмыкия заболеваемость туберкулезом снизилась и составила 77,7 на 100 тыс. населения против 83,4 - в 2013 году или снижение составило 6,8%. Однако, показатели остаются одними из самых высоких в Российской Федерации (РФ 2013г.– 63,0 случая на 100 тыс. населения). Показатель смертности от туберкулеза по сравнению с 2013 годом (12,0) увеличился на 18,3 % и составил 14,2 на 1000 населения), что на 25,6% выше среднефедеративного показателя (РФ-11,3).

Противотуберкулезная служба республики представлена БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер» (далее - РПТД), в составе которого - противотуберкулезные отделения в Лаганском и Яшкульском районах, и противотуберкулезными кабинетами в 13 районных больницах. Коечный фонд РПТД составляет 180 круглосуточных коек.

В период с 2013 до 2020 годы планируется:

организовать медицинскую помощь больным туберкулезом и укрепить материально-техническую базу фтизиатрической службы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи профильных больных;

сформировать многоуровневую систему организации оказания фтизиатрической помощи: участковая служба общей лечебной сети - противотуберкулезные кабинеты - республиканский противотуберкулезный диспансер - федеральные противотуберкулезные учреждения.

Несмотря на проводимые мероприятия, отмечается рост числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц. На начало 2014 года на территории зарегистрировано 318 случаев ВИЧ-инфекции. Всего лиц, живущих с ВИЧ/СПИД - 191 человек, показатель пораженности 67,7 на 100 тыс. населения. Своевременное и достаточное обеспечение БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» диагностическими препаратами позволит осуществлять обследование значительных групп населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С. Раннее выявление этих заболеваний с последующей диспансеризацией и наблюдением пациентов обеспечит своевременное начало необходимого лечения, что значительно снизит смертность и инвалидизацию среди этих больных, повысит качество и продолжительность их жизни. Кроме того, своевременная диагностика и терапия позволят значительно снизить интенсивность передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения, что прямо влияет на заболеваемость, обеспечивая ее снижение, и повышает эпидемиологическое благополучие населения.

Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения, остается на низком уровне число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи.

В Республике Калмыкия психиатрическая служба представлена БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер», кабинетами психиатров в районных больницах. Здание республиканского диспансера нуждается в капитальном ремонте, отмечаются недостаточное оснащение, обеспеченность койками ниже, чем по Российской Федерации, отмечается кадровый дефицит специалистов.

Разработка и внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи в условиях психиатрического стационара, дневных стационаров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов предупреждения психических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи, позволят повысить доступность психиатрической помощи и, соответственно, повысить уровень выявляемости лиц с психическими расстройствами.

В состоянии психического здоровья населения будет сохраняться тенденция к медленному росту первичной и общей заболеваемости, как в целом по психическим расстройствам, так и по отдельным группам психических расстройств, особенно непсихотического характера, который обусловлен, главным образом, увеличением числа врачей-психиатров и психотерапевтов, интеграцией психиатрических служб с общесоматическими.

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти в Республике Калмыкия, обуславливая 46,3% всех смертей.

Учитывая то, что среди всех болезней системы кровообращения, основными причинами смерти населения, являются острая и хроническая формы ишемической болезни сердца, а также острые нарушения мозгового кровообращения, система оказания специализированной медицинской помощи должна быть организована по принципу максимально быстрого получения больным с острой сосудистой патологией всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий в условиях специализированного стационара. При этом должны решаться три основные задачи - непосредственное снижение больничной летальности, уменьшение степени инвалидизации и снижение вероятности отсроченной смерти из-за развития осложнений и сохранения не устраненных причин острых расстройств мозгового и коронарного кровообращения.

Для снижения смертности населения от злокачественных новообразований будут проводиться мероприятия, направленные на развитие вторичной профилактики злокачественных новообразований, и улучшения их выявления на ранних стадиях.

В период с 2013 по 2020 годы планируется централизовать оказание специализированной онкологической помощи населению на базе БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.» (далее - РОД) путем организации взаимодействия всех подразделений онкологического профиля на базе РОД.

Одним из направлений развития здравоохранения сегодня является развитие и совершенствование системы скорой медицинской помощи, в том числе специализированной и проведение медицинской эвакуации.

Несовершенство в работе амбулаторно-поликлинического звена, включая недостаточную работу службы неотложной медицинской помощи, приводят к тому, что скорая медицинская помощь является самым распространенным видом оказания догоспитальной медицинской помощи и берет на себя ряд функций амбулаторно-поликлинического звена. Показатель количества выполненных вызовов скорой медицинской помощи на 1000 населения в республике продолжает оставаться высоким в 2014г. (353,0 на 1000 населения) и превышает среднероссийский показатель (РФ - 318 на 1000 жителей).

Ожидаемым результатом развития скорой медицинской помощи является увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи с 80% в 2011 году до 100% - в 2020 г.

Недостаточная эффективность профилактической работы первичного звена медицинской помощи в отсутствие налаженной системы этапности оказания медицинской помощи благоприятствовала становлению стационарной медицинской помощи в качестве основного звена в системе здравоохранения. Обеспеченность населения койками в 2014 году составила 82,7 в расчете на 10 тыс. населения (РФ – 81,5).

Внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи позволит оптимизировать ее этапность, использовать правильный алгоритм

взаимодействия учреждений здравоохранения, обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению.

Высокотехнологичная медицинская помощь относится к наиболее эффективным видам медицинской помощи, приводящим к существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациентов. Одной из основных целей государственной политики в области охраны здоровья граждан является повышение доступности для населения дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи.

В настоящее время в республике высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» по профилям «гастроэнтерология», «нейрохирургия», «офтальмология», «ревматология», «эндокринология», «травматология-ортопедия» и «сердечно-сосудистая хирургия».

Реализация программных мероприятий будет способствовать комплексному решению проблем, в том числе уменьшению периода ожидания оперативного лечения, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, снижению уровня инвалидизации населения.

Организация заготовки, переработки, хранения, транспортировки и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов является одной из важнейших составных частей здравоохранения, которая обеспечивает оказание трансфузиологической помощи, как в мирное время, так и при различных чрезвычайных ситуациях, что имеет общегосударственный стратегический характер, затрагивающий вопросы безопасности страны.

Служба крови Республики Калмыкия представлена БУ РК «Центр крови Республики Калмыкия». Комплекс мер, принятый Соглашением между Федеральным медико-биологическим агентством Российской Федерации (ФМБА России) и Правительством Республики Калмыкия в 2010 году, позволил получить и ввести в эксплуатацию высокотехнологическое оборудование.

Мероприятия по совершенствованию службы крови позволят создать трехуровневую систему деятельности службы крови, улучшить материально-техническую базу учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение учреждений и подразделений необходимым оборудованием, укомплектовать службу медицинскими кадрами, развить единую информационную систему по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы доноров крови.

Состояние БУ РК «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» характеризуется недостаточным уровнем аппаратно-технического оснащения и возрастающими требованиями правоохранительных органов к сокращению сроков проведения судебно-медицинских экспертиз и повышению их качества. Основным результатом проводимых мероприятий будет являться обеспечение полноты и объективности проведения экспертных исследований, материально и технически обеспеченная возможность их выполнения судебно-медицинскими экспертами Республики Калмыкия.

Одной из приоритетных задач органов государственной власти Республики Калмыкия является профилактика экстремизма и терроризма. Указом Главы Республики Калмыкия от 7 июня 2006 г. № 94 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 15 февраля 2006 года № 116 «О мерах по противодействию терроризму» в республике образована Антитеррористическая комиссия Республики Калмыкия, которая обеспечивает координацию деятельности федеральных структур, республиканских органов исполнительной власти, органов местного самоуправления в сфере противодействия экстремизму и терроризму, а также реализацию комплекса мероприятий, направленных на повышение противопожарной безопасности в республике, недопущение гибели людей в социально-значимых учреждениях, а так же материальных потерь от пожаров. Вместе с тем, совершенствование деятельности в сфере противодействия экстремизму и терроризму, повышение противопожарной защиты социально-значимых объектов, создание условий быстрого обнаружения очагов пожаров и загораний остается крайне актуальной задачей и требует программного решения.

В результате реализации мероприятий комплексной программы по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия планируется оснастить учреждения здравоохранения Республики Калмыкия современными системами безопасности и обеспечить их готовность к выполнению необходимых мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий и минимизации жертв террористических актов и материальных потерь от пожаров.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы

Целью Подпрограммы является обеспечение населения республики доступной и качественной медицинской помощью.

Для достижения поставленной цели необходима реализация следующих задач:

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита, гепатитами В и С;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг;

совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие эффективных методов лечения;

развитие службы крови;

развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности;

повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения;

повышение уровня готовности медицинских организаций к экстренному реагированию на экстремальные ситуации;

укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы. Подпрограмма будет реализовываться в два этапа: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы.

По результатам реализации Подпрограммы в 2020г. будут достигнуты следующие показатели:

доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением – 46,2 %;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете, - 49,2 %;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, - 10,5 %;

смертность от ишемической болезни сердца 301,6 случаев на 100 тыс. населения;

смертность от цереброваскулярных заболеваний 142 случая на 100 тыс. населения;

удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более 56,5%;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями 31%;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (к предыдущему году) – 2,4 %;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи - 100%;

доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, от общего числа станций переливания крови - 100%;

доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений – 100 %;

повышение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50 % от общего числа;

доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений - до 100 % учреждений.

Основные показатели эффективности (целевые индикаторы) Подпрограммы представлены в таблице 1 Приложения к Государственной программе.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Основное мероприятие 2.1. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи

Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом

Реализация мероприятий Приоритетного национального проекта «Здоровье», Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)», направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий, оказала свое положительное влияние на показатели смертности населения от туберкулеза.

В рамках ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)» приобретено оборудование на сумму 14,2 млн. рублей, получены противотуберкулезные препараты второго ряда.

В связи с широким распространением лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, также влияющей на показатель смертности, совершенствование системы государственного мониторинга туберкулеза является одним из приоритетных мероприятий. Российская Федерация входит в число 37 стран мира с самым большим распространением туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

Основными мероприятиями, направленными на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Калмыкия, являются:

организация медицинской помощи в соответствии с Порядком и стандартами оказания фтизиатрической помощи с учетом маршрутизации пациента (см. схему маршрутизации больных туберкулезом в Республике Калмыкия к 2020 году) (приказ Минздравсоцразвития РФ от 29 декабря 2010 г. №1224н);

совершенствование методов диагностики и лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью, в том числе:

внедрение в клиническую практику современных культуральных и молекулярно-биологических методов определения чувствительности микобактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методов своевременной корректировки химиотерапии;

ведение персонифицированной системы мониторинга туберкулеза (регистр больных туберкулезом);

совершенствование лабораторных исследований по фтизиатрии, системы инфекционного мониторинга, позволят повысить показатели абациллирования к 2020 г. до 46,2 % за счет обеспечения непрерывности лечения на основе единой базы данных, и в целом окажут положительное влияние на эпидемиологическую ситуацию распространения множественной лекарственной устойчивости.

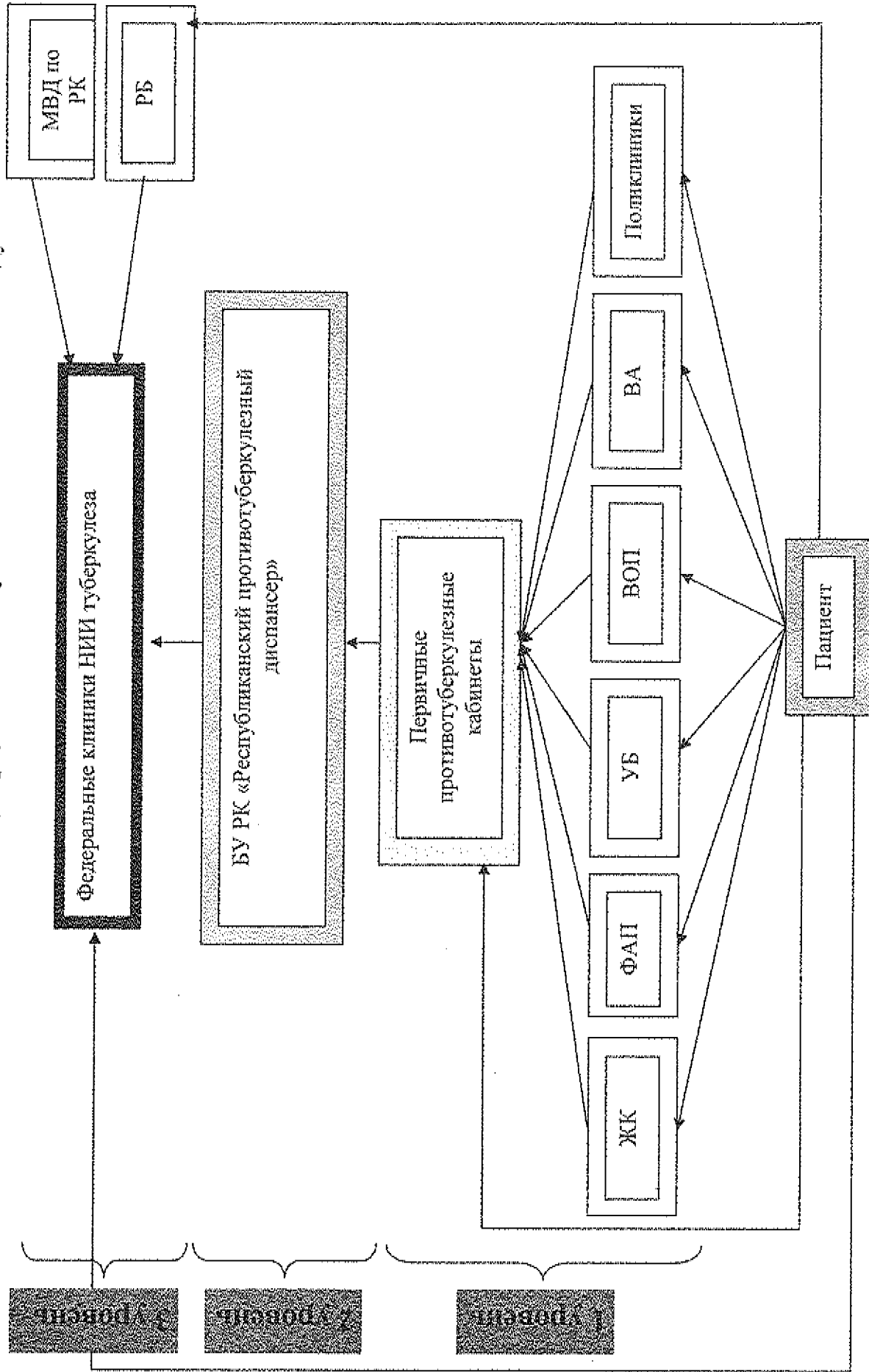
В рамках направления планируется:

дооснащение БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер», в том числе кабинетов, расположенных в сельской местности, рентгенологическим, лабораторным и другим технологическим оборудованием в соответствии с Порядком и стандартами оказания фтизиатрической помощи;

обеспечение БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер» в полном объеме противотуберкулезными препаратами I и II ряда и другими препаратами для патогенетического лечения;

дальнейшее совершенствование организации целевых медицинских осмотров и повышение процента охвата флюорографическим обследованием взрослого населения и подростков.

Схема маршрутизации больных туберкулезом в Республике Калмыкия к 2020 году



Совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С

В целях реализации этого мероприятия в рамках Подпрограммы будет осуществлен комплекс мер, включающих в себя:

определение числа ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении (Регистр);

ремонт здания БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»;

оснащение БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» современным медицинским и технологическим оборудованием;

обеспечение БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» диагностическими тестами и расходными материалами для проведения диагностики ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний, определения иммунного статуса, определения вирусной нагрузки в крови больных, определения резистентности ВИЧ к антиретровирусным препаратам в соответствии с действующими стандартами;

обеспечение медицинских организаций и БУ РК «Центр крови» современными диагностическими тест-наборами для проведения скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию;

совершенствование программ профилактики перинатальной передачи ВИЧ среди жительниц республики и мероприятий по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников при выполнении ими своих служебных обязанностей;

оказание социальной поддержки лицам, инфицированным ВИЧ в результате медицинских манипуляций в 1988-1989 гг.;

ведение регистра больных различными формами вирусных гепатитов;

внедрение в практику высокоскоростных и высокочувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов;

внедрение в практику эффективных схем лечения вирусных гепатитов, лекарственного обеспечения лечения вирусных гепатитов;

Результатом реализации этих мер станет расширение охвата ВИЧ-инфицированных высоко активной антиретровирусной терапией до уровня рекомендуемого ВОЗ, в результате чего будут достигнуты такие показатели как:

снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией до 35-50% за счет снижения у лечатых вирусной нагрузки и снижения интенсивности передачи ВИЧ от человека к человеку;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных до 65,7 лет и повышение ее качества за счет более раннего начала антиретровирусной терапии и повышения ее эффективности;

предотвращение ранней смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных, повышения качества их жизни и снижения обращаемости за социальной поддержкой.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с

психическими расстройствами и расстройствами поведения

Основными направлениями развития системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения являются:

совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития;

внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

В рамках мероприятия Подпрограммы предусмотрены:

реконструкция здания для БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер» на 300 коек и оснащение современным медицинским и технологическим оборудованием;

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;

оснащение поликлинического отделения, в том числе кабинетов, расположенных в сельской местности в соответствии с Порядком и стандартами оказания психиатрической помощи (приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.05.2012 г. № 566н);

открытие дневных стационаров психоневрологического профиля.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями

Начиная с 2008 года в республике начал реализовываться комплекс мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. В рамках данного мероприятия поэтапно внедрялась принципиально новая система организации медицинской помощи в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - ОНМК) и порядком оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля с учетом маршрутизации больных (приказ Минздравсоцразвития РК от 15.10.2013 г. № 1495пр «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории РК» (см. схему маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом в Республике Калмыкия).

Проведена реорганизация существующей системы оказания специализированной медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией, путем создания в 5 межмуниципальных медицинских центрах палат интенсивной терапии (далее - ПИТ), на базе специализированных отделений БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» Регионального сосудистого центра, где планируется проведение интервенционных методов лечения,

системного тромболизиса при острой сосудистой патологии, а также организации максимально быстрой доставки больных в специализированный стационар.

В рамках мероприятия Подпрограммы предусмотрены:

оснащение специализированных отделений необходимым оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям;

внедрение стандартов медицинской помощи с их финансовым обеспечением, что позволит увеличить частоту применения современных методов диагностики и лечения, таких как тромболитическая терапия и рентгенэндоваскулярные методы в 4-7 раз;

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сосудистой патологии, что позволит снизить показатель смертности от болезней системы кровообращения не менее чем на 15% в течение 8 лет, и, как следствие, снизить экономические потери вследствие потерянных годов потенциальной жизни населения в трудоспособном возрасте.

В 2014 году открыт Региональный сосудистый центр на базе Республиканской больницы им. П.П. Жемчуева (III уровень). Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистой патологией предполагает трехуровневую организацию поэтапной помощи в соответствии с Порядками и федеральными стандартами оказания медицинской помощи (см. схему оказания специализированной медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Республике Калмыкия).

I уровень включает в себя 10 районных больниц;

II уровень включает медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные кардиологические палаты и палаты интенсивной терапии для больных с ОКС и ОНМК:

БУ РК «Жетченеровская РБ» - 5 коек кардиологического профиля, с ПИТ для больных ОКС - 2 койки;

БУ РК «Лаганская РБ» - 5 коек кардиологического профиля, 5 коек эндокринологического профиля; ПИТ для больных ОКС - 2 койки; ПИТ для больных ОНМК - 2 койки;

БУ РК «Яшалтинская РБ» - 5 коек кардиологического профиля, 5 коек эндокринологического профиля; ПИТ для больных ОКС - 2 койки; ПИТ для больных ОНМК - 2 койки;

III уровень - региональный сосудистый центр, созданный на функциональной основе на базе многопрофильной больницы:

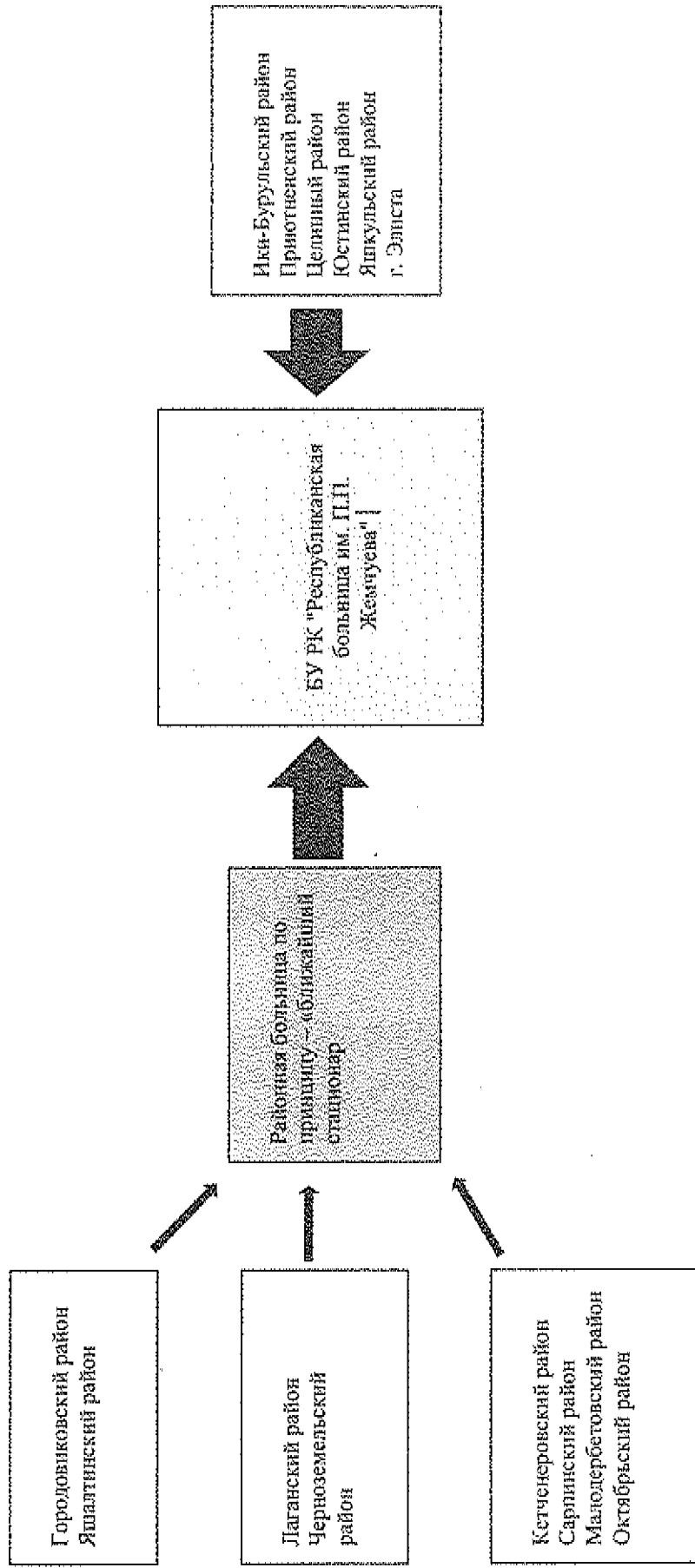
Неврологическое отделение для больных ОНМК - 30 коек, в т.ч. блок интенсивной терапии (далее - БИТ) - 6 коек; кардиологическое отделение для больных с ОКС - 46 коек, в т.ч. БИТ - 6 коек; нейрохирургическое отделение - 24 койки, в т.ч. 6 коек для больных ОНМК;

Хирургическое торакальное отделение - 24 койки, в т.ч. 10 коек сосудистой хирургии; Отделение анестезиологии и реанимации - 16 коек, в т.ч. 4 койки нейрореанимации.

Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом в Республике Калмыкия



Схема оказания специализированной медицинской помощи
больным с сосудистыми заболеваниями в Республике Калмыкия



Доступность 80-100 км, количество обслуживаемого населения РСЦ - 180 тыс. человек, время доставки - до 60 мин

Следует отметить, что к региональным особенностям сложившейся структуры оказания медицинской помощи относится то, что многопрофильные больницы БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» и БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» являются одновременно и межрайонными медицинскими центрами для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, в том числе при неотложных состояниях жителям г. Элисты и 5-ти районов республики.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Актуальность мероприятия определяется высоким показателем смертности населения Республики Калмыкия от злокачественных новообразований, которые устойчиво занимают второе место в структуре смертности.

Наиболее распространенными являются злокачественные новообразования молочной железы (35,7%), шейки матки (16,4%), рак кожи (12,4%), рак тела матки (9,5%), рак предстательной железы (8,2%).

Более 40% среди впервые регистрируемых онкологических больных выявляются в III-IV стадии заболевания, что обуславливает высокий показатель одногодичной летальности (36,0%).

В рамках мероприятия предусмотрены:

- использование алгоритма обследования пациента при подозрении на онкологическое заболевание на всех уровнях оказания медицинской помощи;
- организация оказания онкологической помощи в соответствии с маршрутизацией пациентов и Порядком оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (приказ Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2009 г. № 944н) (см. схему маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями в Республике Калмыкия к 2020 году);
- укомплектование межрайонных центров врачами-онкологами;
- развитие сети смотровых кабинетов в медицинских организациях, обеспечивающих оказание первичной медико-санитарной помощи, с организацией 2-х сменной работы;
- ведение регионального сегмента Государственного ракового регистра (канцер-регистр);
- проведение противоопухолевой лекарственной терапии для лечения больных злокачественными новообразованиями в амбулаторных условиях;
- организация в БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.» отделения хирургических методов лечения с развитием направлений: абдоминальная хирургия, гинекология, молочная железа, щитовидная железа, кожа и подкожная клетчатка, урология;
- оптимизация деятельности учреждения путем организации выездной бригады и отделения паллиативной помощи;
- обеспечение профессиональной подготовки и переподготовки врачей БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.»;
- внедрение современных технологий диагностики и лечения

онкологических заболеваний;

- подготовка помещений диспансера для установки современного медицинского оборудования.

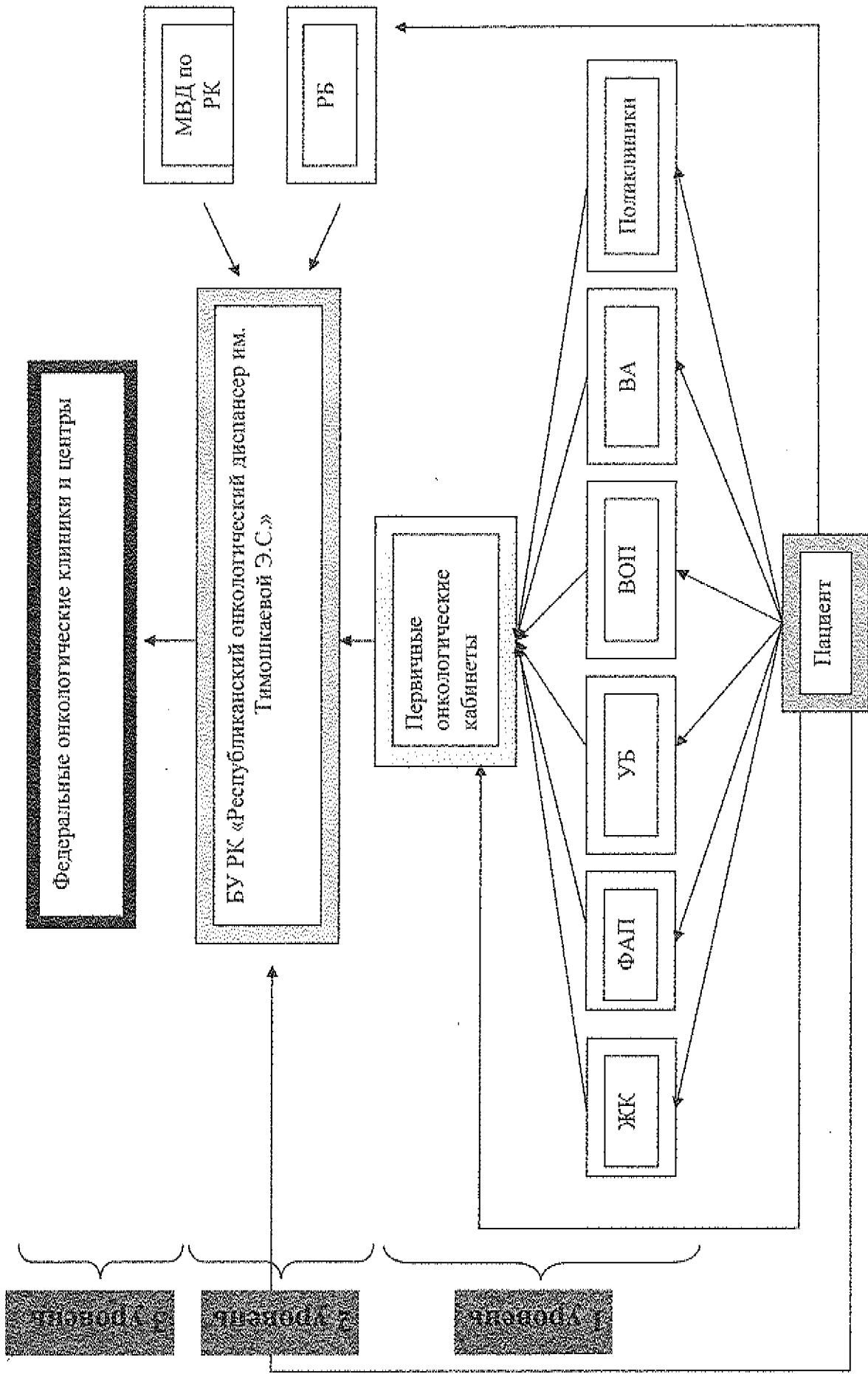


Схема маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями в Республике Калмыкия к 2020 году

Оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями предполагает трехуровневую организацию медицинской помощи в соответствии с Порядками и федеральными стандартами оказания медицинской помощи онкологическим больным:

открытие первичных онкологических кабинетов в поликлиниках медицинских организаций согласно требованиям (III уровень);

организация межрайонных онкологических кабинетов в трех межмуниципальных консультативных центрах, которые наряду с функциями диспансеризации и лечения населения будут координировать профилактическую, организационно-методическую и статистическую работу врачей первичных онкологических кабинетов районных больниц (II уровень);

открытие онкологического хирургического отделения в составе БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.», внедрение высокотехнологичных видов медицинской помощи (I уровень).

Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие эффективных методов лечения

По состоянию на 1 января 2015 года на получение высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные учреждения здравоохранения направлено 1857 жителей республики, из них получило лечение 1253 человек или 67,5%.

Таблица

Потребность в объемах высокотехнологичной медицинской помощи по основным профилям для Республики Калмыкия в год

абдоминальная хирургия	15
акушерство и гинекология	60
акушерство и гинекология (ЭКО)	80
гастроэнтерология	10
гематология	30
дерматовенерология	25
нейрохирургия	80
онкология	250
офтальмология	80
педиатрия	60
ревматология	15
сердечно-сосудистая хирургия	320
торакальная хирургия	25
травматология и ортопедия	65
травматология и ортопедия	110

(эндопротезирование)	
трансплантация	18
урология	15
челюстно-лицевая хирургия	20
эндокринология	15

В федеральных медицинских учреждениях наибольшие объемы высокотехнологичной медицинской помощи были оказаны по профилям: «онкология», «сердечно-сосудистая хирургия», «офтальмология», «травматология и ортопедия», «педиатрия».

Пациенты получают высокотехнологичную медицинскую помощь в таких федеральных клиниках, как ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт», ФГБУ «НИИ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко», ФГБУ «Федеральный центр ССХ» г. Астрахань, «ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза им. акад. С.Н. Федорова», ФГБУ «Российская детская клиническая больница», ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии», ФНЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева, ФГБУ «РОИЦ им. Н. Блохина», ФГБУ «НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева», клиниках Первого Московского государственного медицинского университета им. И.Сеченова, Волгоградского государственного медицинского университета, Ростовского государственного медицинского университета, ФГБУ «Саратовский НИИ травматологии и ортопедии», ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова», ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского», ФГБУ «Эндокринологический научный центр», ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова», ФГБУ «Ростовский НИИ акушерства и педиатрии», ФГБУ «Российский НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА», ФГБУ «НИ детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера», ФГБУ «Лечебно-реабилитационный центр», ФГБУ «Российский НИИ нейрохирургический институт им. профессора А.Л. Поленова», ФГБУ «РНЦ «Восстановительная хирургия и травматология» им. акад. Г.А. Илизарова», ФГБУ «Гематологический научный центр» и т.д.

По прогнозам ВОЗ с увеличением продолжительности жизни и общим старением населения будет расти количество заболеваний и повреждений суставов. Восстановление утраченной функции суставов является одной из актуальнейших задач травматологии и ортопедии. За последние годы наиболее эффективным оперативным методом лечения тяжелой патологии суставов конечностей признано эндопротезирование.

В рамках «инновационно-технологических видов медицинской помощи» в республике должны получить свое развитие новые высокоэффективные методы лечения пациентов, такие как малоинвазивная хирургия, включая отдельные виды эндоваскулярных вмешательств, микрохирургия, радиохирургия и другие.

Основное мероприятие 2.2. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,

медицинской эвакуации

В рамках мероприятия планируется:

создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в республике с оснащением автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов;

создание единого парка автомобилей скорой специализированной медицинской помощи;

обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет.

Учитывая географические особенности республики, значительную площадь ее территории, низкую плотность населения, недостаточно развитую сеть автомобильных дорог, недостаточную оснащенность и кадровый дефицит в большинстве сельских медицинских организаций - оказание полноценной скорой специализированной медицинской помощи возможно только с активным использованием сил и средств республиканских специализированных учреждений.

Построение системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации в республике позволит улучшить доступность и качество медицинской помощи при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях, пожарах, других чрезвычайных происшествиях и катастрофах.

Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг

В рамках мероприятия планируется:

укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения для внедрения порядков оказания медицинской помощи;

реконструкция Республиканской больницы им. П.П. Жемчуева с пристройкой консультативно-диагностического отделения на 250 посещений в смену в г. Элиста;

развитие центров амбулаторной хирургии;

предоставление государственных услуг (работ) учреждениями (подразделениями учреждений) здравоохранения.

На первом этапе реализации Подпрограммы будут выработаны индикаторы качества оказания специализированной медицинской помощи, созданы регистры стационарных больных по некоторым заболеваниям, имеющим важное социальное значение, осуществлена унификация оснащения медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Порядки оказания специализированной медицинской помощи предусматривают этапную систему оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в учреждения здравоохранения 3-х уровней:

районные больницы - для оказания первичной специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях;

межрайонные медицинские центры - для оказания специализированной помощи, в том числе при неотложных состояниях;

республиканские и федеральные учреждения - для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

С целью оптимизации оказания медицинской помощи в стационарных условиях планируется оптимизация структуры коечного фонда и интенсификация занятости койки с учетом ее профиля.

В учреждениях здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь, должны быть созданы службы маршрутизации, ответственные за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий.

С целью обеспечения их доступности для населения планируется поэтапно увеличить коечный фонд дневных стационаров за счет создания на базе многопрофильных больниц Центров амбулаторной хирургии с дневным стационаром. Кроме того, малую амбулаторную хирургию планируется развивать в межмуниципальных центрах и районных больницах.

В 2016-2020 годах также должна быть поэтапно внедрена экономически обоснованная саморегулируемая система управления качеством всех видов медицинской помощи на всей территории республики.

При этом одним из базовых элементов обеспечения качества саморегулируемой системы оказания медицинской помощи должны стать профессиональные сообщества, вырабатывающие клинические рекомендации и протоколы по диагностике и лечению заболеваний и состояний, а также индикаторы качества лечебно-диагностического процесса, которые в последующем определяют внесение изменений в порядки и стандарты оказания медицинской помощи.

Основное мероприятие 2.4. Развитие службы крови

Слабая материально-техническая база станции переливания крови, дефицит качественных отечественных расходных материалов и оборудования не позволяли в полной мере решать задачи по обеспечению безопасности и эффективности всех этапов гемотрансфузионной «цепочки» - от заготовки крови и ее компонентов до их клинического применения. Недостаточное внедрение современных методов заготовки плазмы и клеточных компонентов крови приводило к неэффективному использованию и без того ограниченных донорских ресурсов.

В настоящее время в республике отмечается спад донорского движения. За последние три года число безвозмездных доноров уменьшилось на 19,4%, безвозмездных кровотодач - на 16%. Если в 2007 году было заготовлено 4650,5 л цельной крови, то в 2014 году - 2848. На 2,3% уменьшилось и количество кадровых доноров. Сокращение численности доноров негативно сказывается на показателях обеспеченности лечебно-профилактических учреждений компонентами и препаратами крови.

Для реализации мероприятий, направленных на развитие службы крови, необходимо бесперебойное обеспечение расходным материалом, своевременное техническое обслуживание высокотехнологического оборудования, организация мероприятий, направленных на пропаганду добровольного донорства крови и ее

компонентов.

В республике планируется дальнейшее совершенствование деятельности службы крови, которое будет включать:

улучшение финансового обеспечения службы крови, укрепление материально-технической базы службы крови, в том числе оснащение учреждений и подразделений необходимым оборудованием;

обучение медицинских кадров;

развитие единой информационной системы по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы доноров крови.

Основное мероприятие 2.5. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности

Государственная судебно-медицинская экспертная служба в Республике Калмыкия представлена Бюджетным учреждением Республики Калмыкия «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее - БУ РК «РБСМЭ»), в состав которого входит базовое учреждение, расположенное в г.Элиста, 3 межрайонных и 2 районных отделения.

В настоящее время базовое учреждение расположено в приспособленном здании, не подлежащем капитальному ремонту, а морг расположен в части корпуса патологоанатомического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» и имеет лишь один секционный зал. Лабораторные подразделения характеризуются недостаточным аппаратно-техническим оснащением. Районные и межрайонные отделения располагаются на безвозмездной основе в помещениях моргов районных больниц, в двух районах республики (Городовиковском и Юстинском) отделения закрыты из-за отсутствия помещений. На фоне крайне низкой материально-технической оснащенности БУ РК «РБСМЭ» возрастают требования следственных органов и судов к сокращению сроков проведения экспертиз, повышению их качества, расширению экспертных возможностей путем внедрения новых методов исследования, в том числе высокотехнологичных.

В целях обеспечения реализации мероприятий, предусмотренных Федеральным законом от 19 ноября 2008 г. № 242 «О государственной геномной регистрации в Российской Федерации», необходимо обеспечить создание в БУ РК «РБСМЭ» генетической лаборатории с оснащением специализированных рабочих мест и укомплектование персоналом, обладающим соответствующими знаниями и практическими навыками.

В ходе реализации Подпрограммы планируется выполнение следующих мероприятий:

строительство здания базового учреждения в г. Элисте с набором помещений, отвечающих современным требованиям (морг, лабораторно-административный корпус), общей площадью 2000 кв. м (изготовление ПСД), строительство типового морга в г. Городовиковске общей площадью 150 кв. м. (изготовление ПСД).

приведение материально-технической базы бюро в соответствие со «Стандартами оснащения государственных судебно-медицинских учреждений и экспертных подразделений системы здравоохранения медицинскими приборами и оборудованием для проведения основных видов судебно-медицинских экспертиз»,

утвержденными приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 г. № 346-н;
развертывание молекулярно-генетической лаборатории;
внедрение экспресс-тестирования с целью посмертного выявления ВИЧ, гепатитов В, С, туберкулеза;
привлечение и подготовку квалифицированных медицинских кадров;
оснащение учреждения, в том числе 3 межрайонных отделений санитарным транспортом;
создание единой электронной сети, для оперативного обмена информацией, в том числе в случаях чрезвычайных ситуаций.

Основное мероприятие 2.6 Комплексная программа по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия

Реализация мероприятия направлена на повышение уровня антитеррористической, противодиверсионной и противопожарной защищенности медицинских организаций и повышение качества оказания медицинской помощи пострадавшим в экстремальных ситуациях:

Повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения.

В условиях возрастания активности террористических организаций и преступных сообществ, существует угроза террористических проявлений. Эти проявления могут сопровождаться применением взрывных устройств, химически и биологически опасных веществ. Наибольшее количество пострадавших следует ожидать при совершении террористических актов в местах массового скопления людей (вокзалы, крупные магазины, пассажирский транспорт, стадионы, зрелищные мероприятия и др.). Угроза нахождения в медицинских организациях подрывных устройств приводит к организации срочной эвакуации персонала и больных.

С целью повышения качества и эффективности уровня защищенности населения Республики Калмыкия от террористических угроз и их последствий, непрерывного развития государственной системы обеспечения безопасности жизни граждан, выполнения решений Правительственной комиссии по вопросам биологической и химической безопасности Российской Федерации необходимо повышение уровня готовности медицинских организаций к экстренному реагированию на экстремальные ситуации. Внедрение профилактических мер, направленных на предупреждение террористических актов, выявление и последующее устранение причин и условий, способствующих совершению террористических актов снизит риск проявлений экстремизма и терроризма, приведет к минимизации последствий проявлений терроризма в республике.

Выполнение данного комплекса мер будет способствовать повышению уровня готовности медицинских организаций к экстренному реагированию на экстремальные ситуации.

Учитывая непредсказуемость применения взрывных устройств по месту, времени и виду, очень трудно предсказать величину и структуру санитарных потерь. Большое количество пострадавших может возникнуть в местах массового скопления людей. В ряде медицинских организаций, а именно в стационарах, поликлиниках, в отделениях дневного пребывания больных одновременно может находиться от 50 до

1000 пациентов и сотрудников. Как следствие, возникает паника среди людей, приводящая к многочисленным жертвам. Для снижения возможного количества пострадавших, с целью повышения уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности медицинских организаций, необходимо:

- создание запаса антидотов в составе резерва медицинского имущества для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, в том числе террористических актов, связанных с воздействием опасных химических веществ (16 наименований);
- освещение территории медицинских организаций лампами типа «Кобра» в медицинских учреждениях;
- установка шлагбаумов на въезде/выезде в стационарных медицинских учреждениях;
- установка ворот 3 класса защиты в стационарных медицинских учреждениях;
- установка противотаранных устройств в стационарных медицинских учреждениях;
- оборудование контрольно-пропускных пунктов (КПП) в медицинских стационарных учреждениях;
- установка турникетов в медицинских учреждениях;
- установка металлодетекторов в медицинских учреждениях (50 шт.);
- установка видеокамер в медицинских учреждениях (100 шт.);
- монтаж системы видеонаблюдения за территорией и помещениями в медицинских учреждениях;
- монтаж тревожной сигнализации с подключением на пульт центра охраны отдела вневедомственной охраны МВД по РК.

Повышение противопожарной безопасности объектов здравоохранения.

В рамках указанного мероприятия планируется:

- установка охранно-пожарной сигнализации (типа «Стрелец-мониторинг») в медицинских организациях;
- приобретение персональных устройств со световыми, звуковыми, вибрационными сигналами оповещения (Браслет-р).

Выполнение вышеуказанных мероприятий позволит повысить уровень антитеррористической, противодиверсионной и противопожарной защищенности учреждений здравоохранения, что приведет к минимизации причин и условий, способствующих совершению террористических актов, и соответственно повышению политической, экономической и социально-психологической стабильности в регионе.

Основные мероприятия Подпрограммы отражены в таблице 2 Приложения к Государственной программе.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета и средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Объемы финансовых ресурсов, необходимых для реализации Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В целях выполнения Подпрограммы будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг (работ):

первичная специализированная медико-санитарная помощь в специализированных медицинских учреждениях в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров;

первичная специализированная медико-санитарная помощь в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях;

специализированная медицинская помощь в специализированных медицинских учреждениях в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров;

паллиативная медицинская помощь в специализированных медицинских организациях;

медико-социальная реабилитация;

проведение профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических мер в соответствии с законодательством Российской Федерации;

заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;

производство судебно-медицинских экспертиз и исследований;

обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи;

оказание экстренной и консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации;

патолого-анатомические исследования, морфологические исследования операционно-биопсийного материала;

хранение материальных ценностей мобилизационного резерва;

предоставление среднего профессионального образования;

повышение квалификации работников медицинских учреждений.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг государственными учреждениями Республики Калмыкия представлены в таблице 5 приложения к Государственной программе.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы имеет большое значение в обеспечении населения качественной и доступной медицинской помощью. Среди рисков реализации подпрограммы следует отдельно выделить риск, связанный с недостаточным финансированием подпрограммы. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению качества оказываемой медицинской помощи населению республики и, как следствие, целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

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

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач подпрограммы,

и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка»
Государственной программы «Развитие здравоохранения
Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям; улучшение состояния здоровья детей и матерей; снижение материнской, младенческой и детской смертности; снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку
Задачи Подпрограммы	Организация медицинской помощи матерям и детям; развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; развитие системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов; охрана репродуктивного здоровья населения; обеспечение мер государственной политики по здоровому питанию; создание условий для внедрения современных перинатальных технологий; совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии; снижение уровня первичной инвалидности у детей; профилактика и снижение количества абортотв; совершенствование медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам и детям

<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности (%); охват неонатальным скринингом (% новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных); охват аудиологическим скринингом (% новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных); показатель ранней неонатальной смертности (случаев на 1000 родившихся живыми); смертность детей 0-17 лет (случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста); доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (% женщины с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре); больничная летальность детей (% умерших детей от числа поступивших); первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста); результативность мероприятий по профилактике абортов (% женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности); охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами, (%)</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>2013-2020 годы 1 этап: 2013-2015 годы 2 этап: 2016-2020 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы</p>	<p>Всего: 1 436 760,4 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 32 275,5 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 29 154,5 тыс. руб.; 2014 год - 2 923,5 тыс. руб.;</p>

	<p>2015 год – 197,5 тыс.руб. средства республиканского бюджета – всего: 1 404 484,9 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 84 003,6 тыс. руб.; 2014 год – 195 276,6 тыс. руб.; 2015 год – 132 609,8 тыс. руб.; 2016 год – 247 857,8 тыс. руб.; 2017 год – 259 787,9 тыс. руб.; 2018 год – 259 559,4 тыс. руб.; 2019 год – 117 963,9 тыс. руб.; 2020 год – 107 425,9 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 532 830,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 56 998,4 тыс. руб.; 2014 год – 160 772,4 тыс. руб.; 2015 год – 79 810,6 тыс. руб.; 2016 год – 46 527,6 тыс. руб.; 2017 год – 47 742,0 тыс. руб.; 2018 год – 46 993,1 тыс. руб.; 2019 год – 46 993,1 тыс. руб.; 2020 год – 46 993,1 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемый результат реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных средств):</p>	<p>Увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 100 %;</p> <p>увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания от общего числа новорожденных до 99,7 %;</p> <p>увеличение охвата новорожденных аудиологическим скринингом до 98 %;</p> <p>снижение ранней неонатальной смертности до 2,7 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>снижение смертности детей 0-17 лет до 90 на 100 тыс. населения соответствующего возраста;</p> <p>увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах до 100 %;</p> <p>увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 79,5% на 1000 новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела;</p> <p>снижение больничной летальности детей до 0,16 %;</p>

<p>снижение первичной инвалидности у детей до 43,50 на 10 тыс. детского населения;</p> <p>увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности до 15 %;</p> <p>увеличение доли охвата пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 99 %</p>
--

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Охрана здоровья женщин и детей в Республике Калмыкия является основным приоритетным направлением в системе здравоохранения. Реализация мероприятий по организации медицинской помощи матерям и детям проводится в рамках Концепции демографической политики Российской Федерации до 2020г., приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и других документов, направленных на решение основных задач по обеспечению доступности и качества медицинской помощи.

Численность детского населения в Республике Калмыкия (от 0 до 17 лет) за последние 3 года снизилась с 66 881 человек в 2011г. до 66 574 человек - в 2014г. Доля детского населения от общей численности населения республики в 2014г. составляет 23,6%.

Заболеваемость детей от 0 до 14 лет в 2014г. составила 153 306,0 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста и снизилась на 0,5% по сравнению с 2013г.- (154 034,0) и ниже показателя по РФ (189 135,0) на 23,4%.

Анализ заболеваемости подростков 15-17 лет показывает, что выявляемость заболеваний в целом увеличилась на 3,5% в сравнении с 2013 годом (126 928,0) и составила 131 345,0 в 2014г. на 100 тыс. подростков и ниже показателя по РФ (141884,0) на 8,0%.

В городских поселениях уровень первичной инвалидности детей составил в 2014г. – (35,9), в сельских - 29,7 на 10 тыс. детского населения.

В 2014 году показатель младенческой смертности составил 9,5 случаев на 1000 родившихся живыми и по сравнению с 2013 годом (7,7) увеличился на 23,4 %, что на 15,8% выше, чем по РФ (8,2).

Число родившихся живыми в 2014г. – 3977 человек.

В структуре младенческой смертности преобладают состояния, возникающие в перинатальном периоде: 2013г. – 70,6 %, 2014г – 65,8 %, где удельный вес внутриутробной инфекции – 8,8% в 2013 г. и 21,1% - в 2014 г. Синдром дыхательных расстройств - 26,5 % в 2013г. и 13,2 % - в 2014г. внутрижелудочковые кровоизлияния - 11,8 % и 18,4 % соответственно. Диагностировались случаи аспирационной пневмонии 2 случая – 5,3 %, синдром внезапной смерти и 1 несчастный случай. Как и в предыдущие годы в структуре причин МС ведущими остаются состояния перинатального периода и врожденные пороки развития,

составляя вместе 73,0%.

В возрастной структуре регистрируется снижение смертности в раннем неонатальном периоде (2013г. – 4,6, 2014г. – 3,3), при одновременном значительном росте в постнеонатальном периоде с 2,6 до 4,0 на 1000 родившихся (с 11 до 16 случаев).

Умершие на дому: зарегистрировано 2 – 5,3 % (2011г. 4–16%, 2012г. – 2 - 6,5%, 2013г. 4 – 11,7 в г. Элиста и Целинном районе).

В числе случаев МС недоношенные дети составили 55,3% (21 из 38), причем из них 8 недоношенных имели массу тела при рождении 560,0 до 960,0 граммов, родившихся при беременности от 25 до 27-28 недель, составив 38,0 % от умерших недоношенных детей и 21,0% от всех умерших до 1 года за прошедший отчетный год.

За 2014 г. в Республике Калмыкия умерло 60 детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2013 г. - 57.

Остается высокой заболеваемость у женщин бесплодием – 2,1 на 1000 женщин фертильного возраста (1,8 - в 2013г.). Лечение бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) является одним из резервов повышения рождаемости. В 2014 г. процедура ЭКО была предоставлена 107 пациентам: в 60 случаях за счет средств ОМС, в 47 случаях - за счет средств федерального бюджета. Беременность наступила у 32,5% пациентов. В 2015 г. планируется направить на оказание процедуры ЭКО за счет средств ОМС 70 пациентов, в 2016г. – 80 пациентов.

Стратегией развития здравоохранения в республике является формирование этапности оказания медицинской помощи в условиях трехуровневой системы ее оказания. В первую очередь это позволяет обеспечить доступность и качество оказываемой медицинской помощи.

В республике до 2015 года функционировали два детских учреждения - БУ РК «Республиканская детская больница», размещенная в 4-х лечебных корпусах, и БУ РК «Детская поликлиника» г. Элиста, размещенная в 5-ти приспособленных помещениях. В 2015 году указанные учреждения реорганизованы в форме слияния в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр».

Медицинскую помощь детям в районах республики оказывают 13 районных больниц, в составе которых находятся детские отделения и детские консультации.

Оснащение медицинским оборудованием учреждений республики, оказывающих медицинскую помощь детям, не соответствует порядкам и стандартам оказания медицинской помощи детям.

Педиатрическая амбулаторная помощь оказывается в 13 детских консультациях районных больниц, БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника».

Стационарная помощь детскому населению оказывается в 13 детских и 10 инфекционных отделениях районных больниц, БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» (далее – БУ РК «РДМЦ»), КУ РК «Дом ребенка специализированный», в детских отделениях БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер» (50 коек), БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» (койки инфекционные - 55, дерматологические-8).

Консультативную помощь дети из районов республики получают в Консультативной поликлинике БУ РК «Республиканский детский медицинский центр».

Обеспеченность педиатрическими койками на 10 тыс. детского населения по республике имеет тенденцию к снижению (2012г. - 27,3; 2013г. - 27,3; 2014г. – 27,0), но выше, чем по Российской Федерации (23,4).

Число круглосуточных педиатрических коек в республике в 2012г. составляло 184, 2013г. – 182, в 2014г. – 180 единиц.

В 2014г. занятость койки составила 334 дней (2012г. - 336,0; 2013г. -326), оборот койки – 29,9 (2012г. - 31,5; 2013г. – 28,6), длительность пребывания 1 больного – 11,2 дней (2012г. - 10,7; 2013г. – 11,4). Уровень госпитализации в 2014г. – 8,3.

Больничная летальность в 2014г. в республике составила 0,33%; (2013 г. - 0,00%).

Для дальнейшего снижения младенческой и перинатальной смертности, с учетом критериев живорождения, рекомендованных ВОЗ, необходима модернизация службы родовспоможения, с созданием многоуровневой системы акушерской помощи, эффективной реанимационной помощи новорожденным детям, внедрение современных технологий диагностики, лечения и выхаживания маловесных детей.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Целями Подпрограммы являются повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение материнской, младенческой и детской смертности, снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку.

Задачами Подпрограммы являются:

- организация медицинской помощи матерям и детям;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
- развитие системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов;
- охрана репродуктивного здоровья населения;
- обеспечение мер государственной политики по здоровому питанию;
- создание условий для внедрения современных перинатальных технологий;
- совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии;
- снижение уровня первичной инвалидности у детей;
- профилактика и снижение количества абортгов;
- совершенствование медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам и детям.

К целевым индикаторам и показателям Подпрограммы относятся:

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка

от числа поставленных на учет в первый триместр беременности (%);
охват неонатальным скринингом (% новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных);
охват аудиологическим скринингом (% новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных);
показатель ранней неонатальной смертности (случаев на 1000 родившихся живыми);
смертность детей 0-17 лет (случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста);
доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (% женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах);
выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре);
больничная летальность детей (% умерших детей от числа поступивших);
первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста);
результативность мероприятий по профилактике абортов (% женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности);
охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами (%).

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется в период с 2013 по 2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013-2015 гг., 2 этап: 2016-2020 гг.

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от общего числа поставленных на учет в первый триместр беременности увеличится до 100%;

доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных составит не менее 99,7%;

доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных составит не менее 98%;

показатель ранней неонатальной смертности снизится до 2,7 случаев на 1000 родившихся живыми;

смертность детей 0-17 лет снизится до 90 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, увеличится до 100,0%;

выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, возрастет до 79,5% от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела;

больничная летальность детей уменьшится до 0,16 %;

первичная инвалидность у детей, которым впервые установлена инвалидность, снизится до 43,5 на 10000 детей соответствующего возраста;

результативность мероприятий по профилактике абортот возрастет до 15 % женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности;

охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами вырастет до 99%.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи данному контингенту в среднесрочной перспективе планируется обеспечить: развитие специализированной медицинской помощи женщинам с акушерской и гинекологической патологией и детям, в соответствии с порядками, организации медицинской помощи, утвержденными приказами Минздравсоцразвития России, дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий, организацию коек сестринского ухода для беременных женщин в районах республики, совершенствование и развитие неонатальной помощи с учетом перехода отрасли на международные критерии регистрации живорождения, совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, снижение уровня первичной инвалидности детей, профилактику и снижение количества абортот, увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ инфекции, создание эффективной системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов, обеспечение мероприятий по преодолению социального сиротства, реализацию комплекса мер, направленных на сохранение, укрепление и восстановление репродуктивного здоровья, поэтапное совершенствование календаря профилактических прививок на региональном уровне, создание условий для внедрения перинатальных технологий.

Основное мероприятие 3.1. Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям

Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи

Структура лечебно-профилактических учреждений акушерства и гинекологии в республике включает 14 женских консультаций, 11 акушерских стационаров, в том числе Перинатальный центр - 1, акушерских отделений РБ - 12, гинекологическое отделение в составе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - 1. Развернуто 179 коек акушерского профиля и 114 коек - гинекологического профиля.

В 2015 году в целях повышения качества медицинской помощи женщинам женская консультация г.Элисты присоединена к БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой».

Первичная медико-санитарная амбулаторная помощь женщинам осуществляется в женских консультациях 13-ти районов республики, в женской

консультации при БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой», 33 офисах ВОП, 12 врачебных амбулаториях. Доврачебная медицинская помощь оказывается в 87 ФАП, 2 ФП.

В 2013г. организована трехуровневая система оказания акушерской помощи в республике. С января 2013 г. функционируют отделения родовспоможения 2 уровня в Кетченеровском и Городовиковском районах для оказания медицинской помощи женщинам низкого и среднего риска развития акушерской и перинатальной патологии. В Ики-Бурульском, Приютненском районах проведена реорганизация акушерских отделений в отделения сестринского ухода для беременных женщин. В рамках программы модернизации здравоохранения Республики Калмыкия проведен капитальный ремонт зданий БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой» с коечной мощностью 140 коек, полностью оснащенный оборудованием в соответствии с федеральными стандартами, что позволяет сегодня своевременно оказывать квалифицированную специализированную медицинскую помощь новорожденным детям, в т.ч. недоношенным с экстремально низкой массой тела (III уровень учреждений). На базе Перинатального центра, для оказания экстренной и консультативной помощи женщинам организованы акушерско-реанимационные выездные бригады. В результате централизации акушерской помощи беременным женщинам группы высокого риска в Перинатальном центре в 2014г. отсутствует материнская смертность (в 2012 году имел место 1 случай МС, показатель - 25,4 на 100 тыс. родившихся живыми).

С целью совершенствования многоуровневой системы акушерской помощи в 2014-2016 годах планируется:

сохранить акушерские стационары (I группа учреждений) в РБ, где количество родов превышает 200 в год (Яшалтинский, Лаганский районы);

реорганизовать акушерские стационары в отделения сестринского ухода в акушерских стационарах, где количество родов не превышает 100;

осуществлять оказание медицинской помощи беременным группы высокого риска в БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой» г. Элисты (III А группа учреждений);

осуществлять медицинскую помощь беременным из группы высокого риска, требующим оказания высокотехнологичной помощи, в федеральных учреждениях здравоохранения (III Б группа).

В рамках планируемых мероприятий завершен капитальный ремонт здания БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой», в составе которого организованы: консультативная поликлиника, дистанционный центр мониторинга беременных с выездными анестезиолого - реанимационными акушерскими бригадами.

Для реализации мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению репродуктивного здоровья женского населения будут выполнены комплексные меры по профилактике абортов и безопасному проведению абортов, продолжено внедрение стационарозамещающих лечебно-диагностических технологий при оказании женщинам акушерско-гинекологической помощи. Кроме того, планируется создать условия для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка

С целью своевременной диагностики врожденных и наследственных заболеваний в республике проводится скрининг новорожденных.

Охват скрининговым обследованием в 2011-2014 годах составил 100%.

Лечебно-профилактические учреждения детского профиля республики оснащены оборудованием для проведения 1 этапа аудиологического скрининга. В рамках мероприятия планируется дооснащение амбулаторно-поликлинических учреждений, открытие кабинета реабилитационной помощи детям с нарушениями слуха, что позволит создать систему качественной и доступной медицинской помощи для этой категории пациентов.

Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела

В рамках программы модернизации здравоохранения Республики Калмыкия в 2011-2013 годах для выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела приобретено медицинское оборудование для отделения реанимации новорожденных и отделения 2-го этапа выхаживания недоношенных детей при БУ РК «Перинатальный центр им. О.А.Шунгаевой» (аппараты искусственной вентиляции легких, мониторы слежения, УЗИ экспертного класса, и др.).

Мероприятиями Подпрограммы предусмотрено приобретение реанимобиля для республиканского консультативного центра, выездной акушерско-анестезиологической бригады. Для обеспечения надлежащих условий, в том числе санитарно-гигиенических, для организации отделения 2-го этапа выхаживания маловесных детей, планируется реконструкция БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой» (изготовление ПСД).

С целью выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела (II этап выхаживания) г. в БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой» открыты 9 коек реанимации новорожденных в отделении реанимации и интенсивной терапии.

В 2014г. увеличили коечный фонд реанимационно-анестезиологического отделения БУ РК «Республиканский детский медицинский центр» (далее – БУ РК «РДМЦ») до 9 коек, с выделением блока реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 6 коек.

Реализация мероприятий по выхаживанию детей с экстремально низкой массой тела позволит в дальнейшем улучшить результаты лечения и снизить смертность детей первого года жизни, особенно на ранних ее этапах.

Развитие специализированной медицинской помощи детям

Медицинская помощь детям в Республике Калмыкия организована в соответствии с 3-х уровневой системой, с внедрением схем маршрутизации, порядков и стандартов оказания медицинской помощи детям.

На первом уровне амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается в детских консультациях 13-ти РБ, БУ РК «РДМЦ», детском стоматологическом отделении АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника», стационарная медицинская помощь - в 13 педиатрических и 11 инфекционных отделениях районных больниц.

С 2013г. функционируют 2 межрайонных акушерских отделения на базе БУ РК «Кетченеровская РБ» и «Городовиковская РБ», где оказывается специализированная неонатологическая помощь новорожденным детям. Транспортировка детей для оказания других видов специализированной

медицинской помощи в межмуниципальные районные центры второго уровня в соответствии со схемами маршрутизации не предусмотрена из-за малочисленности детского населения и компактности территории.

Дети, нуждающиеся в специализированных видах медицинской помощи, направляются в учреждение третьего уровня: БУ РК «Республиканский детский медицинский центр», БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» (детское инфекционное отделение), БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер».

БУ РК «РДМЦ» является многопрофильным детским специализированным лечебно-профилактическим учреждением, где оказывается экстренная и плановая специализированная помощь детям. Кроме того, в БУ РК «РДМЦ» оказывается первичная, в том числе ургентная, медико-санитарная помощь детскому населению г. Элиста. На базе больницы действуют консультативная поликлиника на 180 посещений, медико-генетическая консультация с лабораторией, на функциональной основе организован Центр здоровья для детей.

Специализированная стационарная медицинская помощь детям оказывается на профильных койках в составе многопрофильных соматических и хирургических отделений. Одной из проблем обеспечения доступности специализированной медицинской помощи детям является оказание им офтальмологической помощи, в том числе при неотложных состояниях и травмах.

Проблемой является организация нейрохирургической помощи детям в связи с отсутствием врача-специалиста. Пациенты направляются для получения высокотехнологичной медицинской помощи по квоте преимущественно в клиники гг. Москвы, Саратова и Санкт-Петербурга.

В республике организация медицинской помощи детям с онкологической патологией не соответствует порядку, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 7 июня 2010 г. № 424н.

Проблемы в доступности оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детям обусловлены, в основном, дефицитом участковых врачей-педиатров и узких специалистов в БУ РК «РДМЦ», а также слабой материально-технической базой данных учреждений.

В республике функционирует 1 реабилитационное учреждение - КУ РК «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» для больных с детскими церебральными параличами. Санаторный этап реабилитации дети проходят в санаториях федерального подчинения.

В медицинских учреждениях республики внедряются порядки оказания медицинской помощи детям (приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2012 г. № 366н). Оснащенность медицинских учреждений не полностью соответствует утвержденным порядкам, но вместе с тем, в рамках Подпрограммы планируется дальнейшее укрепление материально-технической базы.

В целях обеспечения охраны психического здоровья детей планируется открытие кабинета медико-психологической помощи при БУ РК «РДМЦ».

При БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер» открыт Центр медико-социальной и психологической помощи подросткам, где оказывается консультативная индивидуально - ориентированная психологическая, медицинская и социальная помощь подросткам.

В БУ РК «РДМЦ» планируется организация работы отделения реабилитации и восстановительного лечения детей, в первую очередь для пациентов с психоневрологической патологией, болезнями костно-мышечной системы, глаз и его придаточного аппарата.

В 2014 г. на базе БУ РК «РДМЦ» возобновлена деятельность колек кардиологического профиля, кабинета детского онколога, кабинета неотложной офтальмологической помощи.

Таким образом, в рамках Подпрограммы планируется:

реконструкция западной части и 3-х этажного корпуса БУ РК «РДМЦ»;

реконструкция БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой» (изготовление проектно-сметной документации);

продолжить строительство городской детской поликлиники;

совершенствование кадрового потенциала;

организация кабинета катамнеза для детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела;

организация отделения реабилитации детей в БУ РК «РДМЦ»;

организация кабинетов медико-психологической помощи детям;

продолжить оснащение современным медицинским оборудованием БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой», БУ РК «РДМЦ»;

развитие информационных технологий.

Модернизация лечебно-профилактических учреждений детства родовспоможения, создание комфортных условий для пребывания больных детей совместно с их родителями (законными представителями), внедрение современных методов диагностики и лечения, наряду с выполнением порядков и стандартов оказания медицинской помощи, будут способствовать эффективному лечению, повышению качества и доступности медицинской помощи детям, подросткам и беременным женщинам.

Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду

В последние годы отмечается активное вовлечение в эпидпроцесс распространения ВИЧ-инфекции у женщин. В 2014г. их насчитывается более половины от всех, состоящих на диспансерном учете (57%). Доля ВИЧ-инфицированных женщин среди беременных, беременность которых закончилась родами в Республике Калмыкия, составляет 0,2% (8 родов).

Вовлечение в эпидемический процесс женщин делает актуальной проблему профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку. Из состоящих на учете в БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» - 84 ВИЧ-инфицированных женщин, из которых 57 чел. - репродуктивного возраста (68%).

В течение 2014 года зарегистрировано 8 родов у ВИЧ положительных женщин. В 100% случаях пары «мать/дитя» получили полный 3-этапный курс химиопрофилактики: во время беременности, в родах и ребенку. Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 100%.

Важной задачей БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи» является формирование у населения республики социальных установок на здоровый образ жизни, особенно у молодежи, как наиболее уязвимой

группе, вовлекающейся в процесс распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Основной профилактической программой среди учащихся общеобразовательных учреждений является обучающая программа «Профилактика ВИЧ инфекции среди школьников 6-11 классов» (внедрена в практику в 1997 г.). Согласно мониторингу обучающей Программы по г. Элиста, охват составляет более 70%.

Профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

Проблема абортов в современных социально-демографических условиях занимает особое место. Распространенность и динамика абортов, уровень материнской смертности после абортов - показатели, по которым оценивается эффективность государственных мер по охране репродуктивного здоровья и здоровья населения в целом.

В целом по республике показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста за последние 3 года снизился с 19,1 до 15,8 (на 17,2%), а на 100 родившихся живыми и мертвыми с 36,5 до 28,4 (на 22%). Однако снижение числа зарегистрированных абортов сопровождается неблагоприятным изменением их структуры, в которой доля самопроизвольных выкидышей хоть и незначительно, но выросла (с 37,0 до 37,9).

Первую беременность путем аборта прервали 25 женщин, абсолютное число которых уменьшилось в сравнении с 2012г., на 75 % (101 – 2012г., 49 – в 2013г.).

Структура прерывания беременности по возрастам коренным образом поменялась. Если в 2008г. основную группу составляли женщины от 20 - 24 лет (48%), то в 2010-2014г.г. основную группу прерываний беременности составила возрастная группа от 25 -29 лет - 30 %, вторая группа от 30 - 34 лет – 27%, третья группа – от 35 - 39 лет – 17%. Девочек от 15 до 17 лет зарегистрировано 7 – 0,6% (в 2012г. зарегистрировано 17- 1,2%, в 2013г. – 0,6%).

В 2014г. абортов у девочек до 14 лет не зарегистрировано (2013г. - 3 случая: 1 самопроизвольный до 12 недель и 2 - по медицинским показаниям).

В целях оказания психологической, юридической, социальной помощи беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, где женщины смогут получить первичную консультацию специалистов на бесплатной основе и анонимно.

Основное мероприятие 3.2. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0 до 3-х лет

Правом на получение полноценного питания пользуются беременные женщины с момента постановки на учет в женской консультации и до родов, кормящие матери - с момента родов и до 6 мес. жизни ребенка, дети - с момента постановки на учет в детскую поликлинику по месту жительства и постоянной прописки.

На обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3-х лет в республиканском бюджете предусмотрены средства в размере 20 000,0 тыс. рублей на 2013 год, 19 284,4 тыс.рублей – на 2014 год, 16 277,4 тыс.рублей – на 2015 год, далее по 10 000,0 тыс.рублей ежегодно.

Финансирование Подпрограммы предполагается осуществлять за счет средств федерального бюджета и республиканского бюджета.

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы будут оказываться следующие государственные услуги (работы):

первичная специализированная медико-санитарная помощь в специализированных медицинских учреждениях в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров;

специализированная медицинская помощь в специализированных медицинских учреждениях в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров;

медико-социальная реабилитация.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг государственными учреждениями Республики Калмыкия представлены в таблице 5 приложения к Государственной программе.

V. Анализ и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, среди которых следует отдельно выделить риски, связанные с недостаточным финансированием подпрограммы. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий подпрограммы не позволит достичь поставленных целей по повышению доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям, улучшению состояния здоровья детей и матерей, снижению материнской, младенческой и детской смертности.

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

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач подпрограммы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

Подпрограмма 4. Развитие медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и паллиативной помощи, в том числе детям» Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный Исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение продолжительности активного периода жизни населения; повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания
Задачи Подпрограммы:	Организация системы медицинской реабилитации; организация паллиативной помощи неизлечимым пациентам
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся (%); охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся (%); обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослому населению (коек на 100 тыс. взрослого населения); обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (коек на 100 тыс. детского населения).
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013-2015 гг.; 2 этап - 2016-2020 гг.;
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 242 648,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 221 000,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2018 год – 120 000,0 тыс. руб.; 2019 год – 101 000,0 тыс. руб.; средства республиканского бюджета - всего: 21 648,6 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год – 548,6 тыс. руб.; 2015 год – 4 000,0 тыс. руб.; 2016 год – 9 100,0 тыс. руб.; 2017 год – 2 000,0 тыс. руб.; 2018 год – 2 000,0 тыс. руб.; 2019 год – 2 000,0 тыс. руб.;

	<p>2020 год - 2 000,0 тыс. руб. средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства – 248,6 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год – 248,6 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных средств)</p>	<p>Охват реабилитационной медицинской помощью от числа нуждающихся до 25 % пациентов; охват реабилитационной медицинской помощью детей- инвалидов от числа нуждающихся до 85 %; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослому населению до 17,3 коек на 100 тыс. взрослого населения; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям - 14,3 коек на 100 тыс. детского населения.</p>

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Поддерживающая реабилитация больных хроническими прогрессирующими заболеваниями на территории нашей республики осуществляется на базе профильных отделений специализированных медицинских организаций и центральных районных больниц. Министерством здравоохранения Республики Калмыкия проводится определенная работа по развитию данного направления. В настоящее время подготовлен специалист по медицинской реабилитации и открыто реабилитационное кардиологическое отделение мощностью в 20 круглосуточных коек на базе БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчуева», выделены койки восстановительного лечения в отделении для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, 15 коек восстановительного лечения стационара дневного пребывания на базе многопрофильной больницы.

Оснащенность учреждений медицинским, физиотерапевтическим оборудованием и аппаратурой для лечебной физкультуры, мануальной терапии, рефлексотерапии, психологии и логопедии крайне недостаточна, износ оборудования составляет 85%.

Имеется острая нехватка кадров реабилитационной службы (врачей по медицинской реабилитации, инструкторов ЛФК, физиотерапевтов, логопедов, медицинских психологов, психотерапевтов, специалистов по трудотерапии, социальных работников и др.)

Современная ситуация в республике характеризуется недоступностью реабилитационной помощи больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваний. Особую категорию среди всех групп населения представляют дети-инвалиды.

Интенсивный показатель первичного выхода на инвалидность за последние три года снизился на 16,2% и составил 63,5 на 10 тысяч населения (2013г. – 72,7; 2012г. – 75,8). Первичный выход на инвалидность среди детского населения

снизились на 29,0% и составил в 2014 г. 32,1 на 10 тысяч детского населения против 45,2 - в 2012 г., среди взрослого населения снизился на 14,6% и составил 72,6 против 85,0 на 10 тысяч взрослого населения - в 2012 году.

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих увеличилась на 0,2% и составило 737,0 в 2014 г. против 735,5 - в 2012 г. (2013 г. – 726,6 дней на 100 работающих). Число случаев нетрудоспособности на 100 работающих увеличилось на 3,75% и составило 58,1 против 56,0 - в 2012 году (2013 г. – 55,9 случаев на 100 работающих). Таким образом, без создания и развития единой системы специализированной, преемственной, максимально индивидуализированной, управляемой помощи по медицинской реабилитации при основных инвалидизирующих заболеваниях и повреждениях органов и систем невозможно добиться значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни.

Эффективная система медицинской реабилитации позволит оптимизировать использование коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с первых минут в условиях стационара. Развитие медицинской реабилитации позволяет создать полный цикл оказания медицинской помощи детям: ранняя диагностика - своевременное лечение - медицинская реабилитация.

В Республике Калмыкия отсутствуют учреждения паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Паллиативная помощь может оказываться как в стационаре, амбулаторных условиях, так и на дому. При этом непременным условием является наличие медицинских работников, прошедших обучение по оказанию такого вида помощи.

Система паллиативной помощи детям подразумевает наличие служб, доступных всем детям, нуждающимся в ней, независимо от места их пребывания (дом, стационар общего профиля, специализированный стационар), координацию этих служб и информированность медицинского сообщества и общества в целом о потребностях и возможностях для этих больных.

Для решения задач в сфере развития паллиативной помощи необходимо обеспечить управление расходами на этот вид медицинской помощи, выделив указанные расходы в бюджетах всех уровней, а также обеспечив учет расходов на паллиативную помощь из внебюджетных источников.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Целями Подпрограммы являются повышение продолжительности активного периода жизни населения, повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Задачи Подпрограммы:

организация системы медицинской реабилитации;

организация паллиативной помощи неизлечимым пациентам.

Основными показателями эффективности (целевыми индикаторами)

Подпрограммы являются:

охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся (%);

охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся (%);

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослому населению (коек на 100 тыс. взрослого населения);

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (коек на 100 тыс. детского населения).

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013-2015 гг.; 2 этап - 2016-2020 гг.

На первом этапе будет решаться задача создания эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам.

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году население республики из числа нуждающихся будут обеспечены паллиативной и реабилитационной медицинской помощью, в том числе дети-инвалиды.

Ожидаемые конечные результаты Подпрограммы:

охват реабилитационной медицинской помощью от числа нуждающихся до 25 % пациентов;

охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся до 85 %;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым до 17,3 коек на 100 тыс. взрослого населения;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям 14,3 коек на 100 тыс. детского населения.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Основное мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям

Система реабилитации предполагает наличие в ней в равной степени полноправных составных частей: медицинской, профессиональной и социальной реабилитации. Проведение реабилитации возможно амбулаторно и стационарно. Основной упор должен делаться на стационарную форму лечения. При этом

медицинская реабилитация должна начинаться уже при попадании пациента в реанимацию или палату и продолжаться весь период лечения пациента в стационаре. После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты могут быть переведены в реабилитационные центры, где реабилитационные мероприятия будут продолжены. Лечение в реабилитационном центре необходимо начинать непосредственно после выписки из стационара, по возможности без перерыва.

По окончании курса реабилитационного лечения в стационаре или реабилитационном центре при необходимости должно быть организовано продолжение реабилитационных мероприятий по месту жительства пациента.

Для этого предполагается организация гарантированной трехэтапной помощи при различных ургентных состояниях, в том числе при обострении течения хронических заболеваний, при основных заболеваниях, приводящих к наиболее длительной временной нетрудоспособности, наибольшей инвалидизации населения, особенно в трудоспособном возрасте, а также инвалидам и больным с хроническими заболеваниями, нуждающимся в помощи по медицинской реабилитации.

Первый этап - оказание медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы.

Второй этап - оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы.

Третий этап - оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений.

Начиная с 2013 года, основные усилия обеспечения населения республики медицинской помощью по реабилитации предполагается сконцентрировать на следующих направлениях:

медицинская реабилитация больных непосредственно после специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

медицинская реабилитация хронических больных и инвалидов, в том числе пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профзаболеваний;

медицинская реабилитация с целью оздоровления лиц из групп риска развития заболеваний.

В этой связи реализация мероприятий по медицинской реабилитации будут включать:

разработку и внедрение эффективных оздоровительных технологий;

стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации современным оборудованием и аппаратурой;

формирование системы медицинской реабилитации;

создание трехуровневой системы оказания помощи по медицинской реабилитации, в том числе:

организация реабилитационного отделения на 40 коек в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (на функциональной основе);

открытие отделения медицинской реабилитации в городских поликлиниках в г. Элиста (взрослой и детской);

подготовка медицинских и педагогических кадров;

внедрение информационных технологий, в том числе ведения электронного

документооборота, перехода на ведение электронной амбулаторной карты и электронной истории болезни, развития телемедицинской помощи и др. для соблюдения преемственности и взаимодействия медицинских организаций на этапах медицинской реабилитации;

в 2018-2019 годах планируется строительство реабилитационного центра на 60 коек в рамках государственно-частного партнерства при БУ РК «Республиканская больница им.П.П.Жемчужева».

Планируемые мероприятия по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации приведут к:

сохранению и укреплению здоровья населения;

сокращению сроков восстановления утраченного здоровья населения;

снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности;

повышению качества жизни хронических больных и инвалидов;

снижению показателей смертности от наиболее распространенных заболеваний (онкозаболевания, язвенные болезни, болезни мочеполовой системы, нервной системы, материнская смертность) и инвалидизации населения.

Планируется тематическое усовершенствование по медицинской реабилитации 289 врачей: врачей узких специалистов - 101 чел. и врачей участковых терапевтов, педиатров, ВОП и ВА - 188 чел.

Основное мероприятие 4.2. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям

В рамках реализации мероприятия планируется:

подготовить нормативные правовые акты, определяющие порядок и правила оказания паллиативной помощи;

организовать оказание паллиативной помощи онкологическим больным в БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.».

Ожидаемым результатом реализации мероприятия будет повышение качества жизни неизлечимых пациентов.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета и внебюджетных средств (средства юридических лиц).

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг государственными учреждениями Республики Калмыкия не предусмотрены.

V. Анализ и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия

определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию докладов о ходе реализации подпрограммы.

Подпрограмма 5. «Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»
Государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Обеспечение конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи
Задачи Подпрограммы	Оказание бесплатной медицинской помощи застрахованному в системе ОМС населению медицинскими организациями всех форм собственности; ресурсное обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных); количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС (единиц на 1000 человек населения);

	доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (процентов)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013 - 2020 годы, I этап - 2013 - 2015 гг.; II этап - 2016 - 2020 гг.
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	<p>Всего: 20 540 178,5 тыс. руб., из них:</p> <p>средства республиканского бюджета - всего: 9 705 923,4 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год – 909 408,8 тыс. руб.;</p> <p>2014 год – 1 062 463,1 тыс. руб.;</p> <p>2015 год - 1 241 139,5 тыс. руб.;</p> <p>2016 год - 1 298 582,4 тыс. руб.;</p> <p>2017 год - 1 298 582,4 тыс. руб.;</p> <p>2018 год - 1 298 582,4 тыс. руб.;</p> <p>2019 год - 1 298 582,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 год - 1 298 582,4 тыс. руб.;</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 9 085 162,6 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год - 852 208,5 тыс. руб.;</p> <p>2014 год - 1 062 463,1 тыс. руб.;</p> <p>2015 год - 1 117 025,6 тыс. руб.;</p> <p>2016 год - 1 169 525,8 тыс. руб.;</p> <p>2017 год - 1 220 984,9 тыс. руб.;</p> <p>2018 год - 1 220 984,9 тыс. руб.;</p> <p>2019 год - 1 220 984,9 тыс. руб.;</p> <p>2020 год - 1 220 984,9 тыс. руб.;</p> <p>средства обязательного медицинского страхования – 10 834 255,1 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2013 год - 1 003 887,4 тыс. руб.;</p> <p>2014 год - 1 071 464,6 тыс. руб.;</p> <p>2015 год - 1 194 772,4 тыс. руб.;</p> <p>2016 год - 1 273 727,5 тыс. руб.;</p> <p>2017 год - 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2018 год - 1 572 600,8 тыс. руб.;</p> <p>2019 год - 1 572 600,8тыс. руб.;</p> <p>2020 год - 1 572 600,8тыс. руб.</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации	Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,0 процентов от числа опрошенных; сокращение числа обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой

Подпрограммы (с учетом дополнительных ресурсов)	в рамках территориальной программы ОМС, до 0,009 единиц на 1000 человек населения; увеличение доли медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, до 25,8%
---	---

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В целях соблюдения принципов охраны здоровья граждан ежегодно утверждается и реализуется территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия, которая направлена на обеспечение конституционных прав граждан на получение гарантированной бесплатной медицинской помощи, повышение эффективности ее организации и управления ресурсами здравоохранения.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия, определяющей права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории республики.

Территориальная программа ОМС определяет перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, способы оплаты медицинской помощи, структуру тарифов на оплату медицинской помощи.

Территориальная программа ОМС формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения, основанных на данных медицинской статистики.

Включение данной подпрограммы является необходимым условием для обеспечения комплексного решения задач государственной программы.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Основной целью подпрограммы является обеспечение конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи.

Для достижения основной цели требуется решение основных задач:

оказание бесплатной медицинской помощи застрахованному в системе ОМС населению медицинскими организациями всех форм собственности;

ресурсное обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных);

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС (единиц на 1000 человек населения);

доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (процентов).

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы.

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году ожидается:

повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,0 процентов от числа опрошенных;

сокращение числа обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, до 0,009 единиц на 1000 человек населения;

увеличение доли медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, до 25,8%.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

В рамках Подпрограммы будут реализованы следующие мероприятия:

5.1 Финансовое обеспечение медицинской помощи застрахованным гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

5.2 Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

В рамках основного мероприятия 5.1 в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» предусмотрено осуществление уплаты за счет средств республиканского бюджета:

страховых платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг за счет средств республиканского бюджета не предусмотрены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, из которых основным является сокращение финансирования подпрограммы. Эффект от реализации программных мероприятий зависит от организации предварительного и текущего контроля за целевым и равномерным расходованием средств, выделяемых на реализацию программных мероприятий. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий подпрограммы не позволит обеспечить выполнение поставленных задач.

Подпрограмма 6. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Улучшение лекарственного обеспечения населения, снижение заболеваемости с временной и стойкой утратой

	трудоспособности, увеличение продолжительности жизни
Задачи Подпрограммы	<p>Дальнейшее совершенствование организации лекарственного обеспечения населения республики;</p> <p>отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг;</p> <p>льготных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются бесплатно и с 50% скидкой за счет республиканского бюджета;</p> <p>больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями, и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;</p> <p>больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов;</p> <p>больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Уровень удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявленными гражданами в аптечные учреждения (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение) (%);</p> <p>удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (от числа лиц, включенных в республиканский регистр больных социально-значимыми заболеваниями) (%);</p> <p>удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих</p>

	<p>жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) (%);</p> <p>открытие государственных аптек на базе 13 районных больниц (единиц);</p> <p>открытие аптечных пунктов в обособленных подразделениях (единиц).</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>2013 - 2020 годы, I этап - 2013 - 2015 гг.; II этап - 2016 - 2020 гг.</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы</p>	<p>Всего: 2 622 226,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 424 014,2 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 91 283,3 тыс. руб.; 2014 год - 98 773,5 тыс. руб.; 2015 год - 93 313,9 тыс. руб.; 2016 год - 28 128,7 тыс. руб.; 2017 год - 28 128,7 тыс. руб.; 2018 год - 28 128,7 тыс. руб.; 2019 год - 28 128,7 тыс. руб.; 2020 год - 28 128,7 тыс. руб. средства республиканского бюджета - всего: 2 198 212,4 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 428 116,5 тыс. руб.; 2014 год - 380 765,0 тыс. руб.; 2015 год - 210 427,3 тыс. руб.; 2016 год - 218 104,3 тыс. руб.; 2017 год - 226 160,1 тыс. руб.; 2018 год - 234 618,7 тыс. руб.; 2019 год - 244 388,3 тыс. руб.; 2020 год - 255 632,2 тыс. руб. средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 476 869,2 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 20 615,2 тыс. руб.; 2014 год - 57 346,0 тыс. руб.; 2015 год - 78 511,0 тыс. руб.; 2016 год - 64 079,4 тыс. руб.; 2017 год - 64 079,4 тыс. руб.; 2018 год - 64 079,4 тыс. руб.; 2019 год - 64 079,4 тыс. руб.; 2020 год - 64 079,4 тыс. руб.</p>

<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных средств)</p>	<p>Уровень удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявленными гражданами в аптечные учреждения, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение) довести до 60 %;</p> <p>удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр больных социально-значимыми заболеваниями) довести до 70%;</p> <p>удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) довести до 95 %;</p> <p>открытие государственных аптек на базе 13 районных больниц;</p> <p>открытие 13 аптечных пунктов в обособленных подразделениях.</p>
--	---

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Численность льготников в республике, имеющих и сохранивших право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета (далее - программа ОНЛС) за 2014 год составила около 6 787 человек.

Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпущенных по одному рецепту, за 2014 год составила 970 руб.

Норматив финансовых затрат из федерального бюджета по программе ОНЛС на лекарственное обеспечение одного льготника в месяц в среднем за 2014 год составляет 671 руб.

Из федерального бюджета выделено в 2014 году в виде межбюджетного трансферта и субвенции 96 308,3 тыс. рублей.

Большая часть льготников, пользуясь правом свободного выбора, отказалась от набора социальных услуг в пользу его денежного эквивалента. Процент отказников в республике за 2014 год составил 77,2 %.

В программе ОНЛС остаются преимущественно льготники с хроническими тяжелыми заболеваниями (больные с онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, хроническими заболеваниями почек, печени), на лечение которых требуются значительные финансовые средства. Лекарственное обеспечение льготников за счет средств федерального бюджета осуществляется по строго по утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации Перечню лекарственных препаратов.

В федеральных медицинских центрах больным по программе ОНЛС часто назначают дорогостоящие лекарственные препараты, не входящие в утвержденный Перечень лекарственных препаратов, и которые необходимо приобретать за счет средств республиканского бюджета.

С учетом количества и структуры льготников по программе ОНЛС выделяемых финансовых средств из федерального бюджета недостаточно.

Для оказания полной и качественной лекарственной помощи больным в соответствии с медицинскими стандартами по программе ОНЛС, необходимо дополнительное финансирование в размере 50% от объема финансовых средств, выделяемых из федерального бюджета.

Всего на финансирование лекарственного обеспечения льготников по программе ОНЛС необходимо 131 044,5 тыс. руб.

Численность льготников, согласно республиканскому регистру лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение, составляет в настоящее время 15 876 человек и 24 071 человек соответственно.

На территории Республики Калмыкия ведется учет пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности. В настоящее время в региональном сегменте Регистра находится информация о семи пациентах. При этом, в обеспечении специальными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения вышеуказанных заболеваний, нуждаются все семь больных.

Федеральный аспект реализуется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1155 «О закупках лекарственных средств, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей» (далее - 7 высокочатратных нозологий).

В республике ведется республиканский регистр больных по 7 высокочатратным нозологиям. За 2014 год в данный регистр были включены 181 человек. Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпущенных по одному рецепту, в 2014 году составила 56,1 тыс. руб., а средняя стоимость лекарственного обеспечения одного льготника в 2014 году – 579,7 тыс. руб.

Лекарственное обеспечение больных по семи высокочатратным нозологиям осуществляется строго по Перечню лекарственных препаратов, утвержденному

Правительством Российской Федерации.

По утвержденным Минздравом России заявкам в республику были поставлены лекарственные препараты в 2014 году на сумму 70 078,5 тыс. руб.

Проведенный анализ лекарственного обеспечения льготной категории граждан в республике за 2014 год показал общую годовую потребность в финансовых средствах для лекарственного обеспечения льготных категорий граждан в сумме 580,0 млн. руб., из них:

на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (ОНЛС), в размере 131,0 млн. руб. - за счет средств федерального бюджета;

на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан в размере 331,8 млн. руб. - за счет средств республиканского бюджета;

на лекарственное обеспечение больных с редкими (орфанными) заболеваниями в размере 46,7 млн. руб. - за счет средств республиканского бюджета;

на лекарственное обеспечение больных по 7 высокочатотным нозологиям в размере 70,5 млн. руб. - за счет средств федерального бюджета.

Кроме этого, для открытия государственных аптек и аптечных пунктов на базе 13 районных больниц необходимо 26,2 млн. руб.

Министерством здравоохранения Республики Калмыкия сформированы и регулярно актуализуются Регистры больных гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, а также после трансплантации органов и (или) тканей и больных с редкими (орфанными) заболеваниями. Сформированы и регулярно актуализируются Регистры больных по социально - значимым заболеваниям.

В соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и в целях обеспечения доступности лекарственной помощи жителям, проживающим в сельской местности, где отсутствуют аптечные организации:

проведено дополнительное обучение 163 средних медицинских работников ВОПов, ФАПов, ВА с выдачей удостоверения о повышении квалификации в объеме 72 часов на базе отделения факультета повышения квалификации БОУ «Калмыцкий медицинский колледж им. Т. Хахлыновой» по теме «Организация хранения, учета и отпуска лекарственных препаратов в медицинских учреждениях, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельности»;

лицензирована фармацевтическая деятельность 81 территориально-обособленного объекта 10-ти районных больниц – Ики-Бурульская (13), Кетченеровская (8), Сарпинская (11), Октябрьская (7), Черноземельская (7), Яшкульская (10), Яшалтинская (5), Юстинская (9), Лаганская(5), Целинная(6).

Мероприятия по лицензированию обособленных подразделений медицинских организаций (амбулатории, фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, центры (отделения) общей врачебной (семейной) практики), расположенных в сельских поселениях на территории республики не завершены по причине отсутствия финансирования.

По состоянию на 10.12.2015 г. не решены вопросы о лицензировании

фармацевтической деятельности обособленных подразделений в 2-х районных больницах (Городовиковская, Приютненская), работа по их лицензированию будет продолжена в 2015 году.

В целях улучшения лекарственной помощи и, в первую очередь, в наркотических и психотропных препаратах сельским жителям республики, было принято решение об открытии аптек на базе 13 районных больниц.

Аптеки открыты в пяти районах на базе БУ РК «Ики – Бурульская районная больница», «Кетченеровская районная больница», «Черноземельская районная больница», «Лаганская районная больница» и «Яшалтинская районная больница» с получением лицензий на фармацевтическую деятельность и на деятельность, связанную с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Еще в трех районах открыты аптеки на базе БУ РК «Юстинская районная больница», «Яшкульская районная больница» и «Малодербетовская районная больница» с получением лицензии на фармацевтическую деятельность, в последующем будут получены лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Работа по открытию государственных аптек на базе других 5 районных больниц в 2015 году будет продолжена.

Конечной целью Подпрограммы является улучшение лекарственного обеспечения населения республики, снижение заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Цель Подпрограммы: улучшение лекарственного обеспечения населения, снижение заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности, увеличение продолжительности жизни.

Задачи Подпрограммы - дальнейшее совершенствование организации лекарственного обеспечения:

населения республики;

отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг;

льготных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются бесплатно и с 50% скидкой за счет республиканского бюджета;

больных страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов;

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

Основными показателями эффективности Подпрограммы являются:

уровень удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные учреждения (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение);

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (от числа лиц, включенных в республиканский регистр больных социально-значимыми заболеваниями);

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности);

открытие государственных аптек на базе 13 районных больниц;

открытие аптечных пунктов в обособленных подразделениях.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы.

Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013-2015 гг.;

2 этап - 2016-2020 гг.

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году:

уровень удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявленными гражданами в аптечные учреждения, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение) увеличится до 60,0 %;

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (от числа лиц, включенных в республиканский регистр больных социально-значимыми заболеваниями) составит 70 %;

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) составит не менее 95 %;

будут открыты 13 государственных аптек в каждой районной больнице; число аптечных пунктов в обособленных подразделениях увеличится до 13-ти.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

В рамках Подпрограммы будет реализовано основное мероприятие 6.1. Лекарственное обеспечение граждан, включая организацию государственных аптек.

Финансирование мероприятий Подпрограммы предполагается за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Объемы финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы, приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

Государственные задания на оказание государственных услуг государственными учреждениями Республики Калмыкия в рамках Подпрограммы не предусмотрены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Подпрограмма является важным элементом государственной социальной политики. Применение программно-целевого метода обеспечивает решение проблемы комплексно и системно на основе целей, задач и мероприятий подпрограммы. Среди рисков использования программно-целевого метода следует отдельно рассмотреть риск, связанный с недостаточным финансированием подпрограммы. Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования мероприятий, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач подпрограммы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»
Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия
на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
---------------------------	--

Подпрограммы	
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения Республики Калмыкия высококвалифицированными специалистами
Задачи Подпрограммы	<p>Достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;</p> <p>создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;</p> <p>развитие мер социальной поддержки, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;</p> <p>регулярные подготовка и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Республики Калмыкия с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки;</p> <p>повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего и дополнительного профессионального образования Минздрава России (человек);</p> <p>количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку среднего звена (человек);</p> <p>количество подготовленных специалистов в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена (человек);</p> <p>доля медицинских и фармацевтических специалистов,</p>

	обучавшихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия (%), доля аккредитованных специалистов (%)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013 - 2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	<p>Всего: 415 771,3 тыс. руб., из них: средства республиканского бюджета – всего: 377 271,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 58 945,5 тыс. руб.; 2014 год – 56 510,0 тыс. руб.; 2015 год – 70 666,2 тыс. руб.; 2016 год – 37 339,9 тыс. руб.; 2017 год – 38 763,1 тыс. руб.; 2018 год - 38 335,2 тыс. руб.; 2019 год - 38 311,9 тыс. руб.; 2020 год – 38 399,5 тыс. руб.;</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства - 313 821,7 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 50 880,5 тыс. руб.; 2014 год - 45 611,2 тыс. руб.; 2015 год – 46 179,8 тыс. руб.; 2016 год - 33 497,8 тыс. руб.; 2017 год - 34 413,1 тыс. руб.; 2018 год – 34 413,1 тыс. руб.; 2019 год – 34 413,1 тыс. руб.; 2020 год – 34 413,1 тыс. руб.;</p> <p>средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования: 38 500,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2013 год - 9 000,0 тыс. руб.; 2014 год - 9 000,0 тыс. руб.; 2015 год – 20 500,0 тыс.руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных ресурсов):	Обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего и дополнительного профессионального образования Минздрава России – в количестве не менее 250 человек; обеспечение ежегодной подготовки специалистов по

	<p>программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена не менее 900 человек; обеспечение ежегодной подготовки специалистов в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, не менее 140 человек; увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия, до 90 %; обеспечение до 2020 года аккредитации 80 % медицинских и фармацевтических специалистов, занимающихся профессиональной деятельностью</p>
--	---

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Развитие кадрового потенциала медицинских организаций, их укомплектованность медицинскими кадрами, повышение профессионального уровня медицинских работников, соответствие данных специалистов квалификационным требованиям играют особую роль в решении задач, направленных на совершенствование медицинской помощи населению республики.

На 1 января 2015г. в медицинских организациях Республики Калмыкия численность медицинских работников составила 4172 человек: 1288 врачей (2013 – 1289, 2012г. – 1272) и 2884 (2013 – 2943, 2012г. – 2994) средних медицинских работников.

Лица предпенсионного и пенсионного возраста составляют 40%.

Показатель обеспеченности населения врачами на 10 тыс. человек в 2014 году по сравнению с 2013 годом составил 45,7 промилле (2012 г. – 44,4, 2013 г. – 45,4) и увеличился на 0,3 промилле.

Показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом на 10 тыс. человек в 2014 году по сравнению с 2013 годом уменьшился на 1,3 промилле (2012г. – 104,4, 2013г. – 103,6, 2014г. – 102,3).

Всего по республике имеется около 140 врачебных вакансий и 145 среднего медицинского персонала. Наиболее дефицитными специальностями являются врачи первичного звена: терапевты, педиатры, врачи общей практики, а также кардиологи, неврологи, анестезиологи-реаниматологи. Также отмечается острый дефицит фельдшеров ФАП.

В значительной степени на приток молодых специалистов в сельские районы положительно повлияла на территории республики реализация проекта «Земский доктор».

Растущие потребности населения в высококвалифицированной медицинской помощи, оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием, внедрение стандартов и порядков оказания медицинской помощи ставят новые задачи в улучшении системы повышения квалификации медицинских работников.

В этой связи большое значение придается вопросам планирования мероприятий по профессиональной переподготовке и повышению квалификации медицинских работников. Подготовка медицинских работников с высшим профессиональным образованием по программам дополнительного профессионального образования осуществляется в государственных организациях высшего и дополнительного профессионального образования Минздрава России с учетом потребности практического здравоохранения. Подготовка и профессиональное усовершенствование кадров средних медицинских работников осуществляется в БПОУ РК «Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой».

В настоящий момент Подпрограмма не предусматривает целенаправленного привлечения специалистов из других субъектов. В то же время, медицинские работники, прибывшие в республику по программам переселения и в связи с иными причинами, могут получить необходимую подготовку (переподготовку) и определиться с местом работы.

Препятствиями в решении проблем обеспечения медицинских организаций республики достаточным числом квалифицированных врачей и средних медицинских работников служат факторы недостаточного морального и материального стимулирования, снизившийся престиж профессии, ощущение социальной незащищенности.

Основной причиной оттока высококвалифицированных специалистов, и, как следствие, снижения объемов и качества оказания населению медицинской помощи является низкий уровень заработной платы в государственных медицинских организациях.

В рамках реализации «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Калмыкия», утвержденной распоряжением Правительства Республики Калмыкия от 01.03.2013 № 59-р, предусмотрено поэтапное повышение соотношения средней заработной платы врачей, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала и иных работников медицинских организаций.

Таким образом, для надлежащего обеспечения качества и доступности медицинской помощи в республике необходима реализация программно-целевого подхода, направленного на устранение дефицита медицинского персонала, насыщение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами, обеспечение привлечения молодых специалистов в отрасль и сохранение имеющихся кадров.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы продиктованы необходимостью улучшения кадровой ситуации посредством повышения квалификации медицинских работников и создания системы повышения мотивации к качественному труду за счет обеспечения подготовки и переподготовки медицинских кадров на основе непрерывного образования, повышения профессионального уровня и внедрения передовых медицинских технологий.

Цель Подпрограммы:

обеспечение системы здравоохранения Республики Калмыкия высококвалифицированными специалистами

Задачи Подпрограммы:

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

развитие мер социальной поддержки, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

регулярные подготовка и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Республики Калмыкия с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки;

повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании.

Показателями эффективности (целевых индикаторов) Подпрограммы являются:

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего и дополнительного профессионального образования (человек);

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку среднего звена (человек);

количество подготовленных специалистов в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, (человек);

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия (%),

доля аккредитованных специалистов (%).

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы к 2020 году:

ежегодная подготовка специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего и дополнительного профессионального образования Минздрава России составит не менее 250 человек;

ежегодная подготовка специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, составит не менее 900 человек;

ежегодная подготовка специалистов в государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, составит не менее 140 человек;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия, составит 90 %;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, прошедших аккредитацию – 80 %.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объемов финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Для реализации поставленных задач, во исполнение пункта «г» части 2 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», предусмотрены следующие мероприятия:

Мероприятие 7.1 Подготовка специалистов среднего звена.

Мероприятие 7.2 Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников, повышение престижа профессии.

Мероприятие 7.3 Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников.

Реализация мероприятий Подпрограммы будет направлена на обеспечение подготовки медицинских работников со средним профессиональным образованием, совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинскими и фармацевтическими работниками:

формирование государственного заказа на целевую подготовку специалистов с высшим и средним образованием в образовательные организации высшего образования и профессиональные образовательные учреждения;

определение потребности в последиplomной подготовке специалистов по специальностям, востребованным в медицинских организациях;

формирование заявки на подготовку в интернатуре, ординатуре с учетом потребности в медицинских работниках в медицинских организациях;

проведение встреч с выпускниками по вопросам порядка допуска к профессиональной деятельности, прохождения целевой подготовки и трудоустройства их в медицинские организации;

проведение анализа потребности в переподготовке и повышении квалификации специалистов и прогнозирование обучения;

формирование заказа на профессиональную переподготовку и повышение квалификации специалистов;

организация стажировок врачей в ведущих клиниках Российской Федерации.

Так же подпрограмма включает осуществление комплекса мер по формированию и расширению системы материальных и моральных стимулов медицинских работников и повышению престижа медицинских специальностей:

представление высококвалифицированных медицинских работников, внесших вклад в развитие практического здравоохранения, повышение качества медицинского обслуживания, к награждению государственными, ведомственными и региональными наградами;

создание на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, медицинских организаций раздела «Галерея почета» с информацией о заслуженных медицинских работниках, лауреатах конкурсов и т.д.;

проведение профессиональных конкурсов с целью выявления специалистов высокого профессионального уровня;

освещение в СМИ и на официальных сайтах медицинских организаций о положительной деятельности и профессиональных достижениях специалистов и медицинских коллективов;

привлечение представителей здравоохранения к участию в работе общественных организаций, органов законодательной и исполнительной власти при решении вопросов, касающихся здоровья населения.

С целью повышения престижа медицинской профессии на территории республики проводятся различные мероприятия: спартакиады медицинских работников, организация профессионального праздника «День медицинского работника» и другие массовые мероприятия.

В рамках мероприятий государственной программы продолжится реализация проекта «Земский доктор», на основании Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», предусматривающего обеспечение единовременными компенсационными выплатами медицинских работников, переехавших для работы в сельскую местность.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств республиканского бюджета и средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы будут реализованы государственные задания на оказание следующих государственных услуг:

предоставление среднего профессионального образования;

повышение квалификации работников медицинских организаций.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг представлены в таблице 5 приложения к Государственной программе.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию докладов о ходе реализации подпрограммы.

Подпрограмма 8. «Информатизация здравоохранения»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Информатизация здравоохранения» Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цель Подпрограммы	Повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики
Задачи Подпрограммы	Развитие единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия, охватывающей все медицинские учреждения; повышение оснащенности рабочих мест врачей современной компьютерной техникой
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Доля медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения, от общего числа медицинских организаций республики (%); удельный вес учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, от общего количества отчетов (%) доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,

	предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через ЕПГУ или Региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации (%)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013 – 2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы
Объем бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 42 315,5 тыс. руб., из них: средства республиканского бюджета – всего: 42 315,5 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год – 4 283,0 тыс. руб.; 2014 год – 6 320,0 тыс. руб.; 2015 год – 5 475,5 тыс. руб.; 2016 год – 5 652,5 тыс. руб.; 2017 год – 5 720,5 тыс. руб.; 2018 год – 4 962,0 тыс. руб.; 2019 год – 4 892,0 тыс. руб.; 2020 год – 5 010,0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	Увеличение доли медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения от общего числа медицинских организаций республики до 100 %; обеспечение не менее 95% учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами от общего количества отчетов; увеличение доли медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через ЕПГУ или Региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации от общего количества медицинских организаций до 90%

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В области управления здравоохранением наиболее острыми являются проблемы:

оперативного получения достоверных первичных данных об объемах и качестве медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями;

планирования обоснованных затрат на оказание гарантированных объемов медицинской помощи в соответствии со стандартами качества;

своевременного принятия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

контроля над расходованием бюджетных средств на медицинское и лекарственное обслуживание населения, за оборотом лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

оптимизации распределения и загрузки людских и материальных ресурсов в здравоохранении с учетом потребностей отрасли.

В области оказания медицинской помощи наиболее значимыми являются проблемы:

профилактики и раннего диагностирования заболеваний, своевременного оказания медицинской помощи пациентам различных групп риска, лицам с социально значимыми заболеваниями, работникам особо вредных и опасных условий труда, а также лицам, лечение которых организовано с использованием стационарозамещающих технологий;

максимально эффективного использования имеющихся ресурсов в здравоохранении, включая оборудование, предназначенное для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, дорогостоящие лекарственные средства, донорские материалы и препараты на их основе;

справочно-информационной поддержки принятия врачебных решений, в том числе посредством предоставления оперативного доступа к полной и достоверной информации о здоровье пациента, внедрения автоматизированных процедур проверки соответствия выбранного лечения стандартам оказания медицинской помощи, проверки соответствия назначенных лекарственных средств имеющимся противопоказаниям;

получения врачебных консультаций лицами, не имеющими возможности посещения медицинских организаций;

дальнейшей интеграции используемого медицинского оборудования с медицинскими информационными системами и внедрения цифровых систем для получения, диагностики и архивирования медицинских изображений и данных;

обеспечение надежности поставляемых цифровых систем для получения, диагностики и архивирования медицинских изображений и данных.

В результате реализации в 2011-2012 гг. программы модернизации здравоохранения Республики Калмыкия в части внедрения современных информационных технологий в здравоохранение, созданы структурированные кабельные системы в 28 учреждениях.

Организовано 601 автоматизированное рабочее место врача (АРМ), организован высокоскоростной доступ к сети Интернет, создан региональный портал записи на прием к врачу в электронном виде www.kalmdoctor.ru, проведено обучение специалистов по использованию медицинской информационной системы.

Все регистратуры лечебных учреждений работают в медицинской информационной системе, внедренной в рамках создания регионального фрагмента единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) Республики Калмыкия, ведется статистика посещений граждан.

Интеграция информационных систем в сфере здравоохранения с информационными системами, функционирующими в системе ОМС должна проходить в соответствии с регламентом, установленным Приказом ФФОМС от 7

апреля 2011 г. № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

Для расширения регионального фрагмента ЕГИСЗ Республики Калмыкия в рамках Государственной программы на 2013-2020 гг. для нужд ЛПУ и ФАП планируется приобрести необходимое компьютерное оборудование, построить дополнительно локально-вычислительные сети (далее – ЛВС), обеспечить сопровождение медицинской информационной системой (далее – МИС), внедренной в рамках программы модернизации и сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан:

2014 год – 139 АРМ, ЛВС – 154 порта, коммутаторы – 20 шт., средства защиты – 20 шт., модемы ADSL – 6 шт., сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2015 год – 178 АРМ, ЛВС – 154 порта, модемы ADSL – 29 шт., сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2016 год – 181 АРМ, ЛВС – 171 порт, модемы ADSL – 29 шт., сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2017 год – 183 АРМ, ЛВС – 174 порта, модемы ADSL – 29 шт., сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2018 год – 156 АРМ, ЛВС – 177 портов, сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2019 год – 152 АРМ, ЛВС – 182 портов, сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан;

2020 год – 156 АРМ, ЛВС – 185 порта, сопровождение МИС, сопровождение программного обеспечения, предназначенного для автоматизации процессов обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Цель Подпрограммы – повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики.

Задачи Подпрограммы:

развитие единой информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия, охватывающей все медицинские учреждения;

повышение оснащенности рабочих мест врачей современной компьютерной техникой.

Основными показателями эффективности (целевых индикаторов) Подпрограммы являются:

доля медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения от общего числа медицинских организаций республики;

удельный вес учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, от общего количества отчетов;

доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через ЕПГУ или Региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы

По результатам реализации Подпрограммы в 2020 году:

доля медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения от общего числа медицинских организаций республики, составит 100%;

удельный вес учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, от общего количества отчетов сохранится не менее 95%;

доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через ЕПГУ или Региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации, от общего количества медицинских организаций, составит 90%.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

В рамках мероприятия по развитию единой государственной информационной системы здравоохранения планируется приобрести для медицинских организаций Республики Калмыкия 1282 персональных компьютера, построить структурированную кабельную систему на 1340 портов и обеспечить подключение к сети Интернет.

В рамках данной Подпрограммы планируется продолжить работы по защищенному подключению медицинских организаций к сети общего пользования Интернет, совершенствовать использование системы электронного документооборота и ведения медицинских карт пациентов в электронном виде.

ПРИОБРЕТЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРОВ

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

N п/п	Наименование учреждения	Общее количество ПК	В разбивке по годам							
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Аппарат Министерства здравоохранения Республики Калмыкия	65	8	8	8	8	8	8	8	9
2.	БУ РК «Республиканская больница им. Жемчужева»	165	20	20	20	21	21	21	21	21
3.	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»	145	17	17	18	18	18	19	19	19
4.	БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
5.	БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	5	0	0	0	1	1	1	1	1
6.	БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	40	5	5	5	5	5	5	5	5
7.	БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.»	20	2	2	2	2	3	3	3	3
8.	БУ РК «Республиканский наркологический диспансер»	25	3	3	3	3	3	3	3	4
9.	БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер»	15	1	2	2	2	2	2	2	2
10.	БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда»	15	1	2	2	2	2	2	2	2
11.	АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
12.	БУ РК «Городская поликлиника»	80	10	10	10	10	10	10	10	10
13.	БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	40	5	5	5	5	5	5	5	5

14.	БУ РК «Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой»	75	8	8	9	10	10	10	10	10
15.	БУ РК «Городовиковская РБ»	40	5	5	5	5	5	5	5	5
16.	БУ РК «Ики-Бурульская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
17.	БУ РК «Лаганская РБ»	40	5	5	5	5	5	5	5	5
18.	БУ РК «Малодербетовская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
19.	БУ РК «Кетченеровская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
20.	БУ РК «Октябрьская РБ»	20	2	2	2	2	3	3	3	3
21.	БУ РК «Приютненская РБ»	25	3	3	3	3	3	3	3	4
22.	БУ РК «Сарпинская РБ»	25	3	3	3	3	3	3	3	4
23.	БУ РК «Целинная РБ»	50	6	6	6	6	6	6	7	7
24.	БУ РК «Черноземельская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
25.	БУ РК «Юстинская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
26.	БУ РК «Яшалтинская РБ»	30	3	3	4	4	4	4	4	4
27.	БУ РК «Яшкульская РБ»	35	4	4	4	4	4	5	5	5
28.	БУ РК «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»	30	5	5	5	5	5	5	0	0
29.	ФАП	87	0	0	29	29	29	0	0	0
	ИТОГО	1282	137	139	178	181	183	156	152	156

**ПРИОБРЕТЕНИЕ ПОРТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ**

N п/п	Наименование учреждения	В разбивке по годам								Общее количество портов
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	БУ РК «Республиканская больница им. П.П.Жемчужева»	22	22	22	22	23	23	23	23	180

2.	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»	22	22	22	22	22	22	24	24	180
3.	БУ РК «РЦСВМП»	5	5	5	7	7	7	7	7	50
4.	БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	0	10	0	0	0	0	0	0	10
5.	БУ РК «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	5	5	5	7	7	7	7	7	50
6.	БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Тимопкаевой Э.С.»	5	5	5	5	5	5	5	5	40
7.	БУ РК «Республиканский наркологический диспансер»	3	3	4	4	4	4	4	4	30
8.	БУ РК «Республиканский психоневрологический диспансер»	3	3	4	4	4	4	4	4	30
9.	БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда»	1	2	2	2	2	2	2	2	15
10.	АУ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника»	2	2	2	2	3	3	3	3	20
11.	БУ РК «Городская поликлиника»	12	12	12	12	12	12	14	14	100
12.	БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	3	3	4	4	4	4	4	4	30
13.	БУ РК «Перинатальный центр им. О.А.Шунгаевой»	8	8	9	11	11	11	11	11	80
14.	БУ РК «Городовиковская РБ»	5	5	5	5	5	5	5	5	40
15.	БУ РК «Ики-Бурульская РБ»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
16.	БУ РК «Лаганская РБ»	5	5	5	6	6	6	6	6	45

17.	БУ РК «Малодербетовская РБ»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
18.	БУ РК «Кетченеровская РБ»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
19.	БУ РК «Октябрьская РБ»	2	2	2	3	4	4	4	4	25
20.	БУ РК «Приотненская РБ»	3	3	3	4	4	4	4	5	30
21.	БУ РК «Сарпинская РБ»	3	3	3	3	3	5	5	5	30
22.	БУ РК «Целинная РБ»	6	6	6	7	7	7	8	8	55
23.	БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
24.	БУ РК «Юстинская РБ»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
25.	БУ РК «Яшалтинская РБ»	3	3	4	5	5	5	5	5	35
26.	БУ РК «Яшкульская РБ»	4	4	4	5	5	6	6	6	40
27.	БУ РК «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»	6	6	6	6	6	6	6	8	50
	ИТОГО	143	154	154	171	174	177	182	185	1340

Подключение к сети Интернет (число модемов)

N п/п	Наименование учреждения	В разбивке по годам								Модем ADSL
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	БУ РК «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»	0	6	0	0	0	0	0	0	6
2.	ФАП	0	0	29	29	29	0	0	0	87
	ИТОГО	0	6	29	29	29	0	0	0	93

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Объемы финансирования подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг не установлены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию докладов о ходе реализации подпрограммы.

Подпрограмма 9. «Обеспечение реализации государственной программы»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Обеспечение реализации государственной программы»
Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	отсутствуют
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Калмыкия; повышение эффективности использования бюджетных средств
Задачи Подпрограммы	Координация выполнения мероприятий Государственной программы, мониторинг их реализации и контроль за реализацией мероприятий; нормативное правовое, материально-техническое и информационно-аналитическое обеспечение мероприятий Государственной программы; контроль за проведением, выполнением и достижением целевых индикаторов
Целевые индикаторы и показатели	Уровень ежегодного достижения значений показателей (индикаторов) государственной программы и

Подпрограммы	подпрограмм (%)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013 - 2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	<p>Всего: 238 242,4 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - 16 419,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 2 038,7 тыс. руб.; 2014 год - 2 084,1 тыс. руб.; 2015 год - 1 875,7 тыс. руб.; 2016 год - 2 084,1 тыс. руб.; 2017 год - 2 084,1 тыс. руб.; 2018 год - 2 084,1 тыс. руб.; 2019 год - 2 084,1 тыс. руб.; 2020 год - 2 084,1 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета – всего: 221 823,4 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 17 853,3 тыс. руб.; 2014 год - 24 644,6 тыс. руб.; 2015 год - 26 271,0 тыс. руб.; 2016 год - 27 584,5 тыс. руб.; 2017 год - 28 963,7 тыс. руб.; 2018 год - 30 412,0 тыс. руб.; 2019 год - 32 084,6 тыс. руб.; 2020 год - 34 009,7 тыс. руб.</p> <p>средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства – 154 855,5 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 17 853,3 тыс. руб.; 2014 год - 24 644,6 тыс. руб.; 2015 год - 19 937,6 тыс. руб.; 2016 год - 18 484,0 тыс. руб.; 2017 год - 18 484,0 тыс. руб.; 2018 год - 18 484,0 тыс. руб.; 2019 год - 18 484,0 тыс. руб.; 2020 год - 18 484,0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	Ежегодное достижение значений показателей (индикаторов) государственной программы и подпрограмм до 100 %

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Реализация мероприятий Подпрограммы в области нормативного и правового регулирования осуществляется ответственным исполнителем Подпрограммы в соответствии с параметрами Государственной программы в рамках установленной компетенции.

Важнейшим элементом реализации Подпрограммы является взаимосвязь планирования, реализации, мониторинга, уточнения и корректировки Подпрограммы. Управление развитием отрасли должно строиться в соответствии с ее структурой и обозначенными целями и задачами. Успешная реализация Подпрограммы возможна только при внедрении программно-целевого подхода к управлению. Для этого должна быть определена организационная структура управления реализацией Подпрограммы.

Представляется целесообразным проведение в Министерстве здравоохранения Республики Калмыкия реструктуризации, направленной на выделение ответственных профильных структурных подразделений, в зависимости от тематики Подпрограмм.

В качестве административных функций этих структурных подразделений должна быть определена координация выполнения соответствующих мероприятий, мониторинг и контроль их реализации. Соответственно должны быть разработаны планы работ указанных структурных подразделений на долгосрочный и краткосрочный период. В качестве показателя эффективности работы структурного подразделения должно выступать достижение значений целевых индикаторов, определенных Государственной программой.

В качестве исполнителя мероприятий Подпрограммы выступают также учреждения, подведомственные министерству.

Решение поставленных задач будет осуществляться путем проведения аналитической и экспертной работы.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты, сроки и контрольные этапы реализации подпрограммы

Цели Подпрограммы:

повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Калмыкия;

повышение эффективности использования бюджетных средств

Задачи Подпрограммы:

координация выполнения мероприятий Государственной программы, мониторинг их реализации и контроль за реализацией мероприятий;

нормативное правовое, материально-техническое и информационно-аналитическое обеспечение мероприятий Государственной программы;

контроль за проведением, выполнением и достижением целевых индикаторов.

Основным показателем эффективности Подпрограммы является:

Уровень ежегодного достижения значений показателей (индикаторов) государственной программы и подпрограмм.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2013 по 2020 годы. Подпрограмма реализуется в 2 этапа - 2013-2015 гг., 2016-2020 гг.

Ожидаемые конечные результаты - уровень ежегодного достижения значений показателей (индикаторов) государственной программы и подпрограмм.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Основное мероприятие 9.1 Руководство и управление в сфере установленных функций органов государственной власти субъектов Российской Федерации

Реализация данного мероприятия направлена на обеспечение деятельности ответственного исполнителя Государственной программы.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 19 ноября 2013 г. № 528, Министерство является органом исполнительной власти Республики Калмыкия, осуществляющим государственное управление и нормативно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия, включая вопросы развития здравоохранения, профилактики заболеваний, лекарственного обеспечения, санитарно-гигиенического просвещения населения республики и обеспечения его санитарно-эпидемиологического благополучия, а также отдельные полномочия Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, переданные для осуществления органам государственной власти Республики Калмыкия.

Основное мероприятие 9.2 Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

Реализация данного мероприятия направлена на обеспечение деятельности отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров Министерства здравоохранения Республики Калмыкия за счет средств федерального бюджета.

Реализация Подпрограммы предусматривает проведение в Министерстве здравоохранения Республики Калмыкия реструктуризации, направленной на выделение ответственных профильных структурных подразделений в зависимости от тематики предлагаемых подпрограмм при условии увеличения штатной численности министерства.

Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в таблице 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий

по этапам реализации подпрограммы

В рамках Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг не установлены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию докладов о ходе реализации подпрограммы.

Подпрограмма 10. «Повышение безопасности дорожного движения»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Повышение безопасности дорожного движения»
Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Управление по развитию электронного правительства Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цель Подпрограммы	Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий, (далее - ДТП); снижение транспортного риска при дорожно-транспортных происшествиях
Задачи Подпрограммы	Предупреждение нарушений Правил дорожного движения (далее - ПДД) путем повышения контрольно-надзорной деятельности; предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма;

	повышение безопасности дорожных условий; совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения); число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях (человек); число детей, погибших в дорожно-транспортных происшествиях (человек); социальный риск (число лиц, погибших в дорожно- транспортных происшествиях, на 100 тыс. населения); транспортный риск (число лиц, погибших в дорожно- транспортных происшествиях, на 10 тыс. транспортных средств); больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий (%).
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013 - 2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы
Объем бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 179 167,6 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 28 310,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2013 год - 3410,0 тыс. руб.; 2018 год - 12 500,0 тыс. руб.; 2019 год - 12 400,0 тыс. руб. средства республиканского бюджета - всего: 150 857,6 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год - 5 160,5 тыс. руб.; 2015 год - 19 373,6 тыс. руб.; 2016 год - 83 264,5 тыс. руб.; 2017 год - 19 776,5 тыс. руб.; 2018 год - 7 521,5 тыс. руб.; 2019 год - 7 764,5 тыс. руб.; 2020 год - 7 996,5 тыс. руб. средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 7 524,1 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год - 3 510,5 тыс. руб. 2015 год - 4 013,6 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации	Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 12,0 случаев на 100 тыс. населения; снижение числа лиц, погибших в дорожно-транспортных

Подпрограммы (с учетом дополнительных ресурсов):	происшествиях, до 99 человек; снижение числа детей, погибших в дорожно-транспортных происшествиях, до 6 человек; снижение уровня социального риска до 34,8 случаев на 100 тыс. населения; снижение уровня транспортного риска до 10,1 случаев на 10 тыс. транспортных средств; снижение уровня больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 1,4 %.
--	---

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В Республике Калмыкия смертность от дорожно-транспортных происшествий в 2014 году составила 24,2 случая на 100 тыс. населения при плановом показателе 19,6. По сравнению с 2013 годом показатель снизился на 14,5 % (в 2013г. – 28,3 случая на 100 тыс. населения).

Анализ состояния и динамики аварийности на автомобильном транспорте показывает, что уровень дорожно-транспортного травматизма в республике продолжает оставаться недопустимо высоким. Основными видами ДТП в республике за последние пять лет являются: столкновения (31,6 - 35,2 %), наезд на пешехода (27,6 - 31,1%), опрокидывания транспортных средств (21,6 - 30,4%), а также наезд на препятствие (4,3 - 7,4%) и на стоящее транспортное средство (2,0 - 3,9%).

К основным факторам, определяющим причины высокого уровня аварийности в Республике Калмыкия, следует отнести:

быстрый темп роста парка транспортных средств, имеющих большой срок эксплуатации и не соответствующих современным требованиям безопасности движения;

резкое увеличение количества автотранспорта;

несовершенство правового поля для участников движения;

недостаточное финансирование мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы и осуществление деятельности по обеспечению безопасности дорожного движения в процессе воспитания и обучения детей в дошкольных и общеобразовательных учреждениях;

недостаточное внимание в семье к вопросу безопасного поведения детей на улицах и дорогах;

снижение объемов и темпов строительства и реконструкции дорог, несоответствие уровня их обустройства и сервисного обслуживания современным требованиям, что привело к значительному ухудшению условий дорожного движения.

Из-за отсутствия системы аварийного вызова и специальных средств связи, несвоевременного обнаружения ДТП, недостаточного материально-технического обеспечения медицинских учреждений, неудовлетворительного состояния системы

спасения и эвакуации пострадавших, оказания им необходимой высококвалифицированной и своевременной помощи.

За последние пять лет парк автотранспортных средств республики увеличился на 24,8%.

Сохраняющаяся напряженная ситуация с аварийностью в Яшкульском и Черноземельском районах связана со значительным увеличением интенсивности дорожного движения на автомобильной дороге республики Яшкуль - Комсомольский - Артезиан, участке ФАД А - 154 «Астрахань - Элиста - Ставрополь», проходящим по этим районам. Наибольшее число погибших людей зарегистрировано в Целинном, Яшкульском и Черноземельском районах республики; соответственно показатели тяжести последствий ДТП в этих районах выше среднереспубликанского значения.

Прогнозируя развитие ситуации, есть основания полагать, что негативные тенденции, связанные с увеличением численности автопарка и интенсивности его эксплуатации, включением в сферу дорожного движения молодых начинающих водителей, будут способствовать росту количества ДТП и пострадавших в них людей.

Чтобы повысить уровень защищенности участников дорожного движения от ДТП и их последствий и снижения экономического ущерба от дорожной аварийности в условиях постоянного роста автомобилизации, необходимо непрерывное развитие государственной системы обеспечения безопасности дорожного движения.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы

Целями настоящей Подпрограммы являются снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий и снижение транспортного риска при дорожно-транспортных происшествиях.

Для достижения указанных целей Подпрограммы определен комплекс задач, направленных на:

- предупреждение нарушений Правил дорожного движения путем повышения контрольно-надзорной деятельности;
- предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма;
- повышение безопасности дорожных условий;
- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

В 2013-2020 годах с целью обеспечения безопасности дорожного движения планируется реализация комплекса мер, направленных на предупреждение опасного поведения участников дорожного движения, обеспечение безопасного участия детей в дорожном движении, развитие системы организации движения транспортных средств и пешеходов, повышение безопасности дорожных условий, совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Осуществление названных мер обеспечит привлечение внимания населения к проблеме безопасности дорожного движения, вовлечение в проводимые мероприятия институтов гражданского общества, формирование норм безопасного поведения участников дорожного движения.

Основными показателями эффективности Подпрограммы являются:
смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения;
число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях, чел.;
число детей, погибших в дорожно-транспортных происшествиях;
социальный риск (число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях на 100 тыс. населения);

транспортный риск (число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях на 10 тыс. транспортных средств);

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.

По результатам реализации Подпрограммы ожидается:

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 12,0 случаев на 100 тыс. населения;

снижение числа лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях, до 99 человек;

снижение числа детей погибших в дорожно-транспортных происшествиях до 6 человек;

снижение уровня социального риска до 34,8 случаев на 100 тыс. населения;

снижение уровня транспортного риска до 10,1 случаев на 10 тыс. транспортных средств;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 1,4 %.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы направлена на повышение эффективности функционирования системы государственного управления в области обеспечения безопасности дорожного движения на республиканском и местном уровнях и на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, посредством осуществления следующих мероприятий:

Основное мероприятие 10.1 Обеспечение безопасности дорожного движения.

Основное мероприятие 10.2 Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Реализация мероприятий направлена на:

привлечение внимания населения к проблеме безопасности дорожного движения, вовлечение в проводимые мероприятия институтов гражданского общества и формирование норм безопасного поведения участников дорожного движения;

обеспечение безопасного участия детей в дорожном движении посредством

обучения детей и подростков Правилам дорожного движения, формирования у детей навыков безопасного поведения на дорогах, укрепления дисциплины участия детей в дорожном движении и создания условий безопасного участия детей в дорожном движении;

снижение уровня риска возникновения ДТП путем разработки и применения более эффективных схем, методов и средств организации дорожного движения, улучшения условий движения транспорта и пешеходов в Республике Калмыкия, снижения влияния дорожных условий на возникновение ДТП, в том числе прилегающих непосредственно к дошкольным образовательным учреждениям и учреждениям дополнительного образования детей и проведения инженерных мероприятий по профилактике опасных участков дорог и опасных условий движения;

развитие системы оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, прежде всего, за счет сокращения времени обнаружения, оповещения и своевременного прибытия к месту дорожно-транспортных происшествий аварийно-спасательных служб и медицинских работников, внедрения новых технологий в сферу оказания первой помощи пострадавшим в ДТП.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Объемы финансирования подпрограммы приведены в таблицах 6 приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг не установлены.

V. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, основным из которых является недостаточное финансирование подпрограммы.

Для данной государственной программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формирование плана реализации подпрограммы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Подпрограмма 11 «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту»

ПАСПОРТ

Подпрограммы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» Государственной программы «Развитие

здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цель Подпрограммы	Создание общереспубликанской системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьбы с незаконным оборотом наркотиков
Задачи Подпрограммы	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным; профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних; популяризация основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи; профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ; комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ.
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет; число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет; процент больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более; число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет; число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет; доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение

	года; доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2013-2020 годы: I этап: 2013-2015 годы, II этап: 2016-2020 годы
Объемы финансирования Подпрограммы	Всего: 82 017,8 тыс. руб., из них: средства республиканского бюджета – всего: 82 017,8 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год – 4 429,8 тыс. руб.; 2015 год – 3 049,0 тыс. руб.; 2016 год – 14 807,0 тыс. руб.; 2017 год – 14 739,0 тыс. руб.; 2018 год – 15 022,0 тыс. руб.; 2019 год – 14 844,0 тыс. руб.; 2020 год – 15 127,0 тыс. руб. средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства – 12 469,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год – 775,0 тыс. руб.; 2015 год – 1 949,0 тыс. руб.; 2016 год – 1 949,0 тыс. руб.; 2017 год – 1 949,0 тыс. руб.; 2018 год – 1 949,0 тыс. руб.; 2019 год – 1 949,0 тыс. руб.; 2020 год – 1 949,0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных ресурсов):	Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 9,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,4 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; увеличение процента больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,3 процентов; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 12,9 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,4 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

	<p>снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 3%;</p> <p>увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%.</p>
--	--

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В Республике Калмыкия на 01.01.2015 года на диспансерном учете с диагнозом: «синдром зависимости от наркотических средств» состоит 378 чел., что на 7,1% меньше, чем в 2013г. (407) и на 10,0% меньше, чем в 2012г. (420).

В Республике Калмыкия за 2014 год уменьшилось количество пациентов, состоящих на профилактическом учете с диагнозом: «употребление наркотических средств с вредными последствиями» и составило 1408 чел., что на 1,0% меньше, чем в 2013г. (1422) и на 8,1% больше, чем в 2012г. (1303).

В 2014г. по Республике Калмыкия из числа лиц, состоящих на диспансерном учете с диагнозом: «синдром зависимости от наркотических средств» находятся в ремиссии 181чел., что на 10,3% больше, чем в 2013г. (164) и по сравнению с 2012г. (116) больше на 56,0%.

Показатель распространенности по Республике Калмыкия с диагнозом: «синдром зависимости от наркотических средств» в 2014г. составил 146,4, что на 3,2% меньше, чем в 2013г. (151,1) и на 3,9% меньше, чем в 2012г. (152,1).

Анализ текущего состояния наркоситуации указывает на необходимость принятия стратегических решений в сфере предупреждения и сокращения немедицинского потребления наркотиков, пресечения и снижения объема их незаконного оборота.

Факторами, определяющими степень влияния на заболеваемость и смертность населения, связанную со злоупотреблением психоактивных веществ являются:

раннее выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, и мотивирование их на обращение за наркологической помощью;

совершенствование медицинской помощи наркологическим больным; увеличение уровня первичной обращаемости пациентов; увеличение длительности ремиссий;

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»);

создание регионального сегмента системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ;

укрепление кадрового состава наркологической службы, особенно специалистов реабилитационного звена.

Осуществление мероприятий, направленных на реализацию указанных

решений, обуславливает необходимость их комплексной межведомственной координации, а также согласованного использования финансовых и материальных ресурсов.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы

Основными целями настоящей Подпрограммы являются создание общереспубликанской системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьба с незаконным оборотом наркотиков.

Для достижения указанных целей Подпрограммы определен комплекс задач, направленных на:

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

профилактику употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних;

популяризацию основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи;

профилактику преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

комплексную реабилитацию и ресоциализацию потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

В 2014-2020 годах с целью дальнейшего развития системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьбы с незаконным оборотом наркотиков, поэтапного сокращения распространения наркомании, незаконного оборота наркотиков и связанных с ними негативных социальных явлений, планируется:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»);

изготовление проектно-сметной документации для строительства наркологического диспансера;

организация отделения медицинской реабилитации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «наркология»;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения, в том числе среди детско-подросткового контингента;

оснащение наркологических подразделений (диспансер, кабинеты) различными видами медицинского оборудования для оказания профилактической, консультативной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой;

подготовка и переподготовка специалистов наркологической службы по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией, а также участие специалистов в общероссийских научно-практических конференциях и

семинарах по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией;

проведение мероприятий по профилактике употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних;

проведение мероприятий по популяризации основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи;

проведение мероприятий по профилактике преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

проведение мероприятий по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

Основными показателями эффективности Подпрограммы являются:

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

процент больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года;

доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%.

По результатам реализации Подпрограммы ожидается:

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 9,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,4 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение процента больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящегося в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,3 процентов;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 12,9 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,4 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 3%;

увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%.

Основные показатели эффективности (целевые индикаторы) Подпрограммы представлены в таблице 1 Приложения к Государственной программе.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Основные мероприятия данной подпрограммы направлены на повышение эффективности функционирования системы государственного управления при проведении мероприятий, направленных на профилактику первичного потребления наркотиков, а также антинаркотическую пропаганду и медицинскую профилактику наркомании, совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, лицам, страдающим наркотической зависимостью.

Основное мероприятие 11.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию.

С целью совершенствования системы оказания медицинской помощи наркологическим больным в Республике Калмыкия предусмотрено выполнение следующих мероприятий:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»);

изготовление проектно-сметной документации для строительства здания для БУ РК «Республиканский наркологический диспансер»;

организация отделения медицинской реабилитации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «наркология»;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения, в том числе среди детско-подросткового контингента;

оснащение наркологических подразделений (диспансер, кабинеты) различными видами медицинского оборудования для оказания профилактической, консультативной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой;

подготовка и переподготовка специалистов наркологической службы по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией, а также участие специалистов в общероссийских научно-практических конференциях и семинарах по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией;

организация медицинской реабилитации пациентов наркологического профиля в медицинских организациях за пределами республики.

Основное мероприятие 11.2. Реализация комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

Данное мероприятие включает в себя комплекс мер:

1. С целью совершенствования системы профилактики употребления наркотических средств среди несовершеннолетних, а также популяризации здорового образа жизни среди подрастающего поколения и педагогов необходимо выполнение следующих мероприятий:

проведение мониторинга наркоситуации среди несовершеннолетних в

образовательных учреждениях Республики Калмыкия;

проведение республиканского конкурса журналистов «За лучшее и систематическое освещение темы профилактики наркомании»;

проведение республиканского конкурса «Дети рисуют мир»;

проведение акции «Калмыкия без наркотиков»;

проведение семинаров «Профилактика наркомании»;

организация профильных смен для детей «группы риска» в оздоровительных лагерях республики;

пополнение видеотек антинаркотической направленности в образовательных организациях;

подготовка и организация работы волонтеров антинаркотической направленности;

проведение социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования;

разработка и выпуск наглядных пособий, брошюр, плакатов, сувенирной продукции антинаркотической направленности;

подготовка и обеспечение размещения социальной рекламы в СМИ в целях осуществления антинаркотической пропаганды. Оформление рекламных щитов по профилактике наркомании;

проведение спортивных и туристических соревнований «Спорт против наркотиков».

2. С целью осуществления мероприятий, направленных на профилактику употребления наркотических средств в молодежной среде необходимо проведение мероприятий:

Республиканского фестиваля «Я выбираю здоровье!»;

Регионального этапа Всероссийского проекта «Беги за мной!».

3. С целью пресечения незаконного оборота наркотических средств в Республике Калмыкия планируется осуществление мероприятий по уничтожению дикорастущих наркосодержащих растений на территории Республики Калмыкия.

На проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений на землях, находящихся в пользовании муниципальных районов, сельских поселений, на заброшенных участках, планируется предоставление субсидии районным муниципальным образованиям (сельским поселениям).

Распределение субсидии между районными муниципальными образованиями осуществляется в соответствии с порядком предоставления субсидий, выделяемых из республиканского бюджета бюджетам муниципальных районов на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений, согласно приложению к настоящей подпрограмме.

4. Социальная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

В рамках мероприятия предусмотрено:

размещение на сайте Министерства социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия информации о положении на рынке труда Республики Калмыкия, об административных регламентах предоставления государственных услуг по социальному обслуживанию и социальной поддержке населения;

размещение информации о государственных услугах, оказываемых органами службы занятости Республики Калмыкия на стендах в занимаемых помещениях и иных общедоступных местах;

предоставление государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования;

оказание социальных услуг лицам, прошедшим курс освобождения от наркотической зависимости;

оказание государственной социальной помощи малоимущим гражданам;

взаимодействие с общественными организациями по вопросам реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

Основные мероприятия Подпрограммы отражены в таблице 2 Приложения к Государственной программе.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств республиканского бюджета.

Ресурсное обеспечение подпрограммы представлено в таблице 6 Приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг не установлены.

V. Анализ и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, основным из которых является недостаточное финансирование подпрограммы. Для данной государственной программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формирование плана реализации подпрограммы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Порядок
предоставления субсидий, выделяемых бюджетам муниципальных районов на
проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений

1. Настоящий Порядок устанавливает правила предоставления и расходования субсидий из республиканского бюджета бюджетам муниципальных районов на софинансирование расходных обязательств муниципальных образований по проведению мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений в рамках реализации подпрограммы II «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту».

2. Распределение средств республиканского бюджета в форме субсидий бюджетам муниципальных районов на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений осуществляется, исходя из площади произрастания наркосодержащих растений на территории муниципальных образований Республики Калмыкия, за исключением земель, предоставленных гражданам и юридическим лицам в собственность, на праве безвозмездного срочного пользования, на праве пожизненного наследуемого владения или в аренду, и объема субсидий, предусмотренных в республиканском бюджете в соответствующем финансовом году, и определяется по формуле:

$$C_i = \text{Собщ} * \Pi_i / \text{Побщ},$$

где:

i - муниципальные районы, на территории которых произрастают наркосодержащие растения;

C_i - субсидии, предоставленные из республиканского бюджета i -му муниципальному району в соответствующем финансовом году на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений (тыс. рублей);

Собщ - субсидии, выделенные из республиканского бюджета бюджетам муниципальных районов на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений в соответствующем финансовом году (тыс. рублей);

Π_i - площадь произрастания наркосодержащих растений в муниципальном районе (га);

Побщ - общая площадь произрастания наркосодержащих растений на территории Республики Калмыкия (га);

3. Уровень софинансирования расходного обязательства муниципального образования Республики Калмыкия за счет средств республиканского бюджета составляет не более 30% расходного обязательства.

4. Условиями предоставления субсидии являются:

а) представление в Министерство здравоохранения Республики Калмыкия (далее - министерство) информации о наличии площадей произрастания наркосодержащих растений, заверенной Администрацией районного муниципального образования Республики Калмыкия и уполномоченным представителем органа внутренних дел;

б) наличие программы, предусматривающей расходы муниципального образования на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений;

в) представление в министерство выписки из решения о бюджете муниципального района о финансировании мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений;

г) заключение между администрацией районного муниципального образования и министерством соглашения о взаимодействии по реализации мероприятия.

5. Перечисление субсидий бюджетам соответствующих муниципальных образований осуществляется в объемах и сроки, установленные соглашением о взаимодействии по реализации мероприятия, заключенным между министерством и органом местного самоуправления.

6. Министерство финансов Республики Калмыкия в пределах утвержденных бюджетных ассигнований доводит объемы финансирования на лицевой счет министерства, открытый в Управлении Федерального казначейства по Республике Калмыкия.

7. Министерство перечисляет средства на счет, открытый Управлению Федерального казначейства по Республике Калмыкия для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты муниципальных районов.

8. Муниципальные районы вправе в установленном порядке перечислить указанные средства в бюджеты сельских поселений.

9. Субсидии, предоставленные из республиканского бюджета, отражаются в доходах и расходах местных бюджетов по соответствующим кодам бюджетной классификации.

10. Уполномоченные органы местного самоуправления представляют министерству отчетность об использовании субсидии по форме и в сроки, установленные министерством.

11. В случае нарушения условий, установленных для предоставления субсидии, данные средства подлежат возврату в республиканский бюджет.

12. Контроль за целевым использованием средств субсидии осуществляет министерство и Республиканская служба финансово-бюджетного контроля.»

Таблица 1

Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы, подпрограмм государственной программы, ведомственных целевых программ и их значениях

№ п/п	Показатель (индикатор) (параметры)	Ед. изм.	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		Удельный асс 2020		
			базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат	базовый показат доп. показат	с учетом доп. показат					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Государственная программа Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы"																					
1	Смертность от всех причин	на 1000 населения	18,10		19,00		9,60		9,70	9,60	9,60	9,55	9,60	9,53	9,50		9,40		9,30		0,03
2	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. рождений	35,40		26,30		26,00		23,70	24,50	25,60	24,00	25,80	22,50	25,00		24,50		24,00		0,06
3	Младенческая смертность	случаев на 1000 рождений	7,74		8,20		8,10		7,45	7,40	7,40	7,35	7,30	7,25	6,90		6,80		6,70		0,08
4	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	511,54		513		530,4		507,8	505,3	505,3	503,5	502,8	501,5	500,3		497,8		495,40		0,05
5	Смертность от болезней системы кровообращения (за исключением болезней системы кровообращения)	на 100 тыс. населения	21,90		21,80		19,80		18,20	18,00	18,00	18,00	18,00	15,20	14,80		13,10		12,20		0,05
6	Смертность от болезней системы кровообращения (в том числе от заболеваний)	на 100 тыс. населения	153,91		155,00		151,18		147,30	147,00	147,00	145,00	140,10	138,00	138,00		132,70		129,80		0,06
7	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	15,42		17,60		16,80		16,50	15,80	15,80	15,50	15,50	15,30	14,80		14,40		14,10		0,08
8	Потребление антибиотиков (в пересчете на абсолютный объем)	на 100 тыс. населения	5,0		4,2		4,2		4,1	4,0	4,0	3,9	4,0	3,8	4,0		4,0		3,9		0,26
9	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процент	39,3		37,8		35,6		32,0	31,0	29,1	28,5	27,6	27,0	26,6		25,0		23,6		0,06
10	Установленность впервые в жизни, активный (пассивный)	на 100 тыс. населения	47,70		60,00		74,00		68,00	66,00	62,00	60,00	56,00	54,00	50,00		46,30		40,00		0,06
11	Объемность затрат	на 10 тыс. населения	44,50		45,74		40,70		40,30	40,30	39,80	39,80	39,40	39,40	39,00		38,60		38,50		0,06
12	Качество финансируемой территории	на 1 млрд	2,80		2,30		2,60		2,6	2,7	2,7	2,8	2,8	2,9	2,8		2,9		2,9		0,05
13	Соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате по республике	процент	139,10		146,70		134,20		132,40		130,60		128,00	126,00	120,00		200,00		200,00		0,07
14	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (фармацевтического персонала) (фармацевт, фармацевт-ученик) к средней заработной плате медицинских учреждений к средней заработной плате по республике	процент	64,30		83,10		76,20		77,10		85,30		100,00	100,00	100,00		100,00		100,00		0,07
15	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (фармацевт, фармацевт-ученик) к средней заработной плате среднего медицинского персонала (фармацевт, фармацевт-ученик) к средней заработной плате по республике	процент	49,80		46,20		51,00		47,80		70,30		100,00	100,00	100,00		100,00		100,00		0,07
16	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,20		71,00		71,80		72,40		73,00		73,70	74,00	74,00		74,60		75,30		0,06
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медицинской помощи																					
1.1	Охват профилактическими мероприятиями беременных детей	процент	99,4		99,2		99,1		99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0		99,0		99,0		0,05
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, оставшихся в семье, оставшихся без попечения родителей	процент	100		97,8		88,2		97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0		97,0		97,0		0,05
1.3	Охват диспансеризацией взрослого населения	процент	3		5,90		16,00		20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00		20,00		20,00		0,06

1.4	Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения	процент	75,00	75,00	x	не менее 95	69,60	61,96	x	x	x	x	61,50	x	56,60	0,95
1.5	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на 1-3 ст. от общего количества больных с злокачественными новообразованиями	процент	37,20	34,96	x	не менее 95	39,10	39,70	x	x	x	x	40,00	x	43,20	6,06
1.6	Удельный вес пациентов с метастазами на 100 тыс. населения	процент	60,43	63,10	x	не менее 95	68,40	68,60	x	x	x	x	70,30	x	72,50	0,95
1.7	Заболелость диффузией на 1 млн. населения	на 100 тыс. населения	0,68	0,60	x	не менее 95	0,61	0,61	x	x	x	x	0,61	x	0,61	0,65
1.8	Заболелость кистой на 1 млн. населения	на 100 тыс. населения	41,50	30,50	x	не менее 95	32,00	2,10	x	x	x	x	10,00	x	0,00	0,65
1.9	Заболелость эрозивной язвы на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	0,69	0,60	x	не менее 95	0,33	0,00	x	x	x	x	0,00	x	0,00	0,65
1.10	Заболелость эрозивно-язвенной язвы на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	0,33	0,35	x	не менее 95	0,40	0,00	x	x	x	x	0,09	x	0,00	0,65
1.11	Заболелость язвы желудка и двенадцатиперстной кишки на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	0,25	0,35	x	не менее 95	0,70	0,50	x	x	x	x	0,35	x	0,35	0,35
1.12	Объем лечебно-диагностических исследований в амбулаторно-поликлинических учреждениях на 100 тыс. населения	процент	93	93	x	не менее 95	95	95	x	x	x	x	95	x	95	0,60
1.13	Объем лечебно-диагностических исследований в стационарах и диспансерах на 100 тыс. населения	процент	95	95	x	не менее 95	95	95	x	x	x	x	95	x	95	0,60
1.14	Объем лечебно-диагностических исследований в амбулаторно-поликлинических учреждениях в среднем на 100 тыс. населения	процент	95	95	x	не менее 95	95	95	x	x	x	x	95	x	95	0,60
1.15	Объем лечебно-диагностических исследований в амбулаторно-поликлинических учреждениях в среднем на 100 тыс. населения	процент	95	95	x	не менее 95	95	95	x	x	x	x	95	x	95	0,60
1.16	Объем амбулаторной помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения в среднем на 100 тыс. населения	процент	95	95	x	не менее 95	95	95	x	x	x	x	95	x	95	0,60
1.17	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от общего количества ВИЧ-больных амбулаторно, включая детей	процент	86,70	85,08	x	не менее 95	86,00	86,20	x	x	x	x	86,60	x	87,00	0,65
1.18	Удельный вес амбулаторных пациентов с заболеваниями органов пищеварения в лечении года от общего числа больных амбулаторно, диспансеризованных в течение года	процент	21,50	21,00	x	не менее 95	21,00	20,00	x	x	x	x	20,50	x	19,00	0,65
1.19	Смертность от самоубийств на 100 тыс. населения	процент	33,18	32,83	x	не менее 95	30,40	30,10	x	x	x	x	29,50	x	29,00	0,65
Взаимораспределение оказания специализированной, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в том числе в стационарных условиях, выездных бригад скорой медицинской помощи, выездных бригад скорой медицинской помощи, выездных бригад скорой медицинской помощи, выездных бригад скорой медицинской помощи																
2.1	Доля амбулаторных больных, госпитализованных от числа больных, госпитализованных в стационары	процент	51,10	51,06	x	не менее 95	44,30	44,30	x	x	x	x	43,40	x	46,30	0,60
2.2	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, госпитализованных в стационары, от общего числа госпитализованных в стационары	процент	48,30	48,40	x	не менее 95	48,60	48,70	x	x	x	x	49,00	x	48,30	0,60
2.3	Доля больных с заболеваниями органов пищеварения, госпитализованных в течение года от общего числа госпитализованных в стационары	процент	10,30	7,50	x	не менее 95	10,64	10,62	x	x	x	x	10,57	x	10,50	0,60
2.4	Смертность от пневмонии: больницы, стационары	на 100 тыс. населения	316,38	278,19	x	не менее 95	398,30	307,70	x	x	x	x	304,50	x	391,60	0,60
2.5	Смертность от перифокальных заболеваний: больницы, стационары	на 100 тыс. населения	146,80	127,80	x	не менее 95	144,60	144,06	x	x	x	x	143,38	x	142,60	0,60
2.6	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, госпитализованных на месте с момента установления диагноза, в том числе детей	процент	54,7	55,50	x	не менее 95	55,60	55,70	x	x	x	x	55,80	x	56,50	0,60
2.7	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, госпитализованных на месте с момента установления диагноза, в том числе детей	процент	35,0	36,68	x	не менее 95	31,80	32,70	x	x	x	x	32,00	x	31,00	0,60
2.8	Средняя продолжительность жизни на месте с момента установления диагноза, в том числе детей	процент	0,60	0,58	x	не менее 95	2,50	2,70	x	x	x	x	3,50	x	2,40	0,60
2.9	Доля больных с заболеваниями органов пищеварения, госпитализованных в течение года от общего числа госпитализованных в стационары	процент	83,70	90,20	x	не менее 95	86,10	97,40	x	x	x	x	95,00	x	100,00	0,60
2.10	Доля стационарных пациентов с заболеваниями органов пищеварения, госпитализованных в течение года от общего числа госпитализованных в стационары	процент	0,00	0,00	x	не менее 95	0,00	0,00	x	x	x	x	198,06	x	100,00	0,65
2.11	Доля стационарных пациентов с заболеваниями органов пищеварения, госпитализованных в течение года от общего числа госпитализованных в стационары	процент	0,00	0,00	x	не менее 95	0,00	0,00	x	x	x	x	33,30	x	100,00	0,65

2.13	Доля учредительной собственности, принадлежащая государству, от общего числа учредителей	процент	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	9,00	15,00	20,00	25,00	30,00	40,00	50,00	0,00	
2.15	Доля материальных затрат на обеспечение системной автоматизации планирования и отчетности в подведомственных организациях	срок	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 3. Оплата расходов на питание и проживание																				
3.1	Доля обеспечения государственных нужд на питание работников подведомственных организаций, работников аппарата государственных органов и персонала транспорта буровой промышленности	процент	91,00	93,00	96,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00	97,00
3.2	Оплата коммунальных расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг (включая электроэнергию, теплоснабжение, водоснабжение, водоотведение, газоснабжение) и оплаты жилищно-коммунальных платежей	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3	Оплата жилищно-коммунальных услуг от общего числа подведомственных организаций	процент	97,00	98,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00	99,00
3.4	Показатель жилищно-коммунальных платежей на 1000 жителей	руб./мес	2,8	4,6	3,3	3,2	3,15	3,15	3,15	3,05	3,05	3,05	2,9	2,9	2,8	2,7	2,6	2,5	2,4	2,3
3.5	Смертность детей в возрасте до 17 лет	на 1000 жителей	86,7	85,2	90,1	92	95	92	92	94	90	93	92	92	92	92	92	92	92	92
3.6	Доля женщин с предклимактерическим синдромом, климактерическим синдромом и перименопаузальными расстройствами	процент	78,00	80,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00
3.7	Выявленность детей, имеющих нарушения слуха и зрения, в том числе в раннем возрасте	на 1000 детей	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3.8	Болезнь детей с инвалидностью	на 1000 детей	8,23	0,26	0,27	0,25	0,25	0,23	0,23	0,23	0,23	0,21	0,19	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16
3.9	Полученная информация о детях с инвалидностью	на 1000 детей	40,7	45,8	51,4	44,5	44,5	44,5	44,3	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
3.10	Результативность мероприятий по профилактике заболеваний	процент	5,00	6,00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
3.11	Оплата переезда - детям дошкольного возраста и детям с инвалидностью	процент	80,00	95,5	96,5	97	97	97	97,5	97,5	97,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
Подпрограмма 4. Развитие материальной культуры и жилищно-коммунального хозяйства																				
4.1	Охват жилищно-коммунальной материальной культурой населения от числа муниципальных образований	процент	3,00	3,00	3,00	12,00	12,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00
4.2	Охват жилищно-коммунальной материальной культурой населения от числа муниципальных образований	процент	71,00	72,00	74,00	78,20	78,20	80,00	80,00	80,00	80,00	82,40	82,40	82,40	82,40	82,40	82,40	82,40	82,40	82,40
4.3	Обеспеченность койками для оказания медицинской помощи взрослому населению	на 1000 населения	14	5,70	3,60	3,80	3,60	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
4.4	Обеспеченность койками для оказания медицинской помощи детям	на 1000 населения	14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Индикаторы 5. Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования														
5.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью	Индекс	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
5.2	Количество обслуженных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, представлений в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	количество жалоб на отказ в оказании медицинской помощи, представлений	0,87	0,85	0,87	0,85	0,87	0,85	0,87	0,85	0,87	0,85	0,87	0,85
5.3	Доля медицинских учреждений и организаций (программ собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования)	процент	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40
Индикаторы 6. Сокращенные системы оказания медицинской помощи в том числе в амбулаторных условиях														
6.1	Уровень удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые бесплатно в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50% скидкой (с учетом учета республиканского бюджета, по рецептам, предоставляемым гражданам в аптечные учреждения (от числа лиц, включенных в республиканский реестр лиц, имеющих право на бесплатное и с 50% скидкой лекарственное обеспечение)	процент	12,80	15,00	20,00	30,00	35,00	40,00	45,00	50,00	55,00	60,00	65,00	70,00
6.2	Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах в амбулаторных условиях (в том числе в аптечных пунктах в населенных пунктах с численностью населения до 10 тысяч человек)	процент	32,80	15,00	25,00	35,00	45,00	55,00	65,00	75,00	85,00	95,00	105,00	115,00
6.3	Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах в амбулаторных условиях (в том числе в аптечных пунктах в населенных пунктах с численностью населения от 10 тысяч до 50 тысяч человек)	процент	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
6.4	Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах в амбулаторных условиях (в том числе в аптечных пунктах в населенных пунктах с численностью населения от 50 тысяч до 100 тысяч человек)	процент	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
6.5	Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах в амбулаторных условиях (в том числе в аптечных пунктах в населенных пунктах с численностью населения от 100 тысяч человек и более)	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Индикаторы 7. Качество обеспечения системы здравоохранения														
7.1	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и среднего профессионального образования Министерства Минздрава России	чел.	226	230	235	240	245	250	255	260	265	270	275	280
7.2	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования	чел.	1133	1165	1200	1235	1270	1305	1340	1375	1410	1445	1480	1515
7.3	Количество подготовленных специалистов в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования	чел.	311	315	320	325	330	335	340	345	350	355	360	365

7.4	для медицинских и фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках сетевой модели обучения для Республики Беларусь, трудоустроенных после завершения обучения в высших учебных заведениях Республики Беларусь	президент	75	80	80	85	90	95	90	85	90	90	95	90	87	90	88	80	90	6,3
7.5	для аккредитованных специалистов	президент													20	20	40	55	50	0,3
Подпрограмма 8. Информатизация здравоохранения																				
8.1	для медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения от области после медицинских высших учебных заведений	президент	112	87,50		90,00	95,00	95,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,4
8.2	Улучшение качества оказания медицинской помощи населению, предоставление в электронной форме и доступности с помощью смартфонов от области государственных услуг (РГУ) субъекта Республики Беларусь	президент	111	87,50		90,00	95,00	95,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,3
8.3	Привлечение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием в врачу или на обследование через ЕИГУ или Республиканский портал государственных услуг (РГУ) субъекта Республики Беларусь	президент	0,00	0,00		0,00	50,00	50,00	70,00	70,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	0,3
Подпрограмма 9. Обеспечение реализации государственной программы																				
9.1	Уровень сбалансированности мероприятий (индикатор) государственной программы и мероприятий	президент	0,00	80,00		85,00	90,00	90,00	92,00	92,00	94,00	94,00	96,00	96,00	94,00	94,00	94,00	96,00	100,00	1,0
Подпрограмма 10. Повышение безопасности дорожного движения																				
10.1	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	21,7			19,6	19,3	18,2	18	18	15,2	15	15	15	13	14	12			0,16
10.2	Число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях	человек	99	104		99	96	99	94	95	99	96	96	99	99	99	99			0,16
10.3	Число летальных исходов в дорожно-транспортных происшествиях	человек	6	8		6	5	6	5	5	6	5	5	6	6	6	6			0,17
10.4	Средняя скорость (число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях)	на 100 тыс. населения	34,8	34,8		34,8	34,1	34,9	33,8	34,8	33,4	34,6	34,1	34,8	34,8	34,8	34,8			0,17
10.5	Транспортный риск (число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях)	на 10 тыс. транспортных средств	10,1	10,3		10,1	9,9	10,1	9,8	10,1	9,7	10,1	9,6	10,1	10,1	10,1	10,1			0,17
10.6	Большинство населения, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процент	1,41	3		2,5	2,4	2	1,9	1,9	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,4				0,37
Подпрограмма 11. Коммунальные предприятия, осуществляющие деятельность в сфере здравоохранения																				
11.1	Число больных наркозависимой, алкогольной зависимостью от 1 года до 2 лет	число больных наркозависимой	7,70	8,40		8,60	8,90	8,80	8,90	8,90	9,10	9,30	9,30	9,30	9,30	9,30	9,30	9,50	9,70	0,15
11.2	Число больных наркозависимой, алкогольной зависимостью более 2 лет	число больных наркозависимой	7,60	7,80		8,00	8,40	8,40	8,90	8,90	9,10	9,30	9,30	9,30	9,30	9,30	9,30	9,80	10,40	0,15
11.3	Процент больных с диагнозом "алкоголизм", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в лечении от 6 месяцев и более	президент	x	x		37,89	37,60	27,60	27,60	28,58	28,58	29,10	29,10	29,10	29,10	29,10	29,10	29,30	30,30	0,14
11.4	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	7,60	8,60		8,50	9,00	9,00	9,50	9,50	10,00	10,50	10,50	11,50	11,50	11,50	11,50	11,50	11,90	0,14
11.5	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	8,00	8,30		8,90	9,10	9,10	9,20	9,20	9,60	10,00	10,00	10,40	10,40	10,40	10,40	10,40	10,40	0,14

Перечень ведомственных целевых программ
и основных мероприятий Государственной программы

№ в/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия передачи ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (полюпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации			
1	2	3	4	5	6	7	8
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи							
1.	Основное мероприятие Формирование здорового образа жизни населения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Снижение потребления алкогольной продукции до 3,9 литров на душу населения в год (в пересчете на абсолютный алкоголь). Снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 23,6%. Снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения до 56%. Увеличение доли ВИЧ- инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от	Рост количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем. Развитие зависимостей и заболеваемости и смертности от хронической неинфекционной патологии, в том числе у детей, рост смертности от самоубийств	Снижение количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем, потребляющих наркотики

	<p>Основное мероприятие I.1 Формирование здорового образа жизни населения, с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>числа выявленных, до 87%. Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года от общего числа больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года, до 19%. Снижение смертности от самоубийств до 29,0 на 100 тыс. населения</p>	<p>Снижение потребления алкогольной продукции до 3,6 литров на душу населения в год (в перерасчете на абсолютный алкоголь). Снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 23%. Снижение распространенности распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения до 53%. Увеличение доли ВИЧ- инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных, до 88,5%. Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года от общего числа больных алкоголизмом,</p>	<p>Рост количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем. Развитие зависимостей, рост заболеваемости и смертности от хронической нейроинфекционной патологии, в том числе у детей, рост смертности от самоубийств</p>	
					<p>Снижение количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем, потребляющих наркотики</p>			

2.	<p>Основное мероприятие 1.2. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	2013	2020	<p>Улучшение охвата профилактическими осмотрами детей до 95,0%; диспансеризацией детей - сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до 97,0%; ежегодный охват диспансеризацией взрослого населения не менее 20% от общей численности взрослого населения; увеличение охвата профилактическими осмотрами на tuberculosis до 72,5%; увеличение доли со злочаственными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях заболевания до 42,2%.</p> <p>Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний (дифтерий до 0,1 на 100 тыс. населения, корью, краснухой, эпидемическим паротитом до 0 на 100 тыс. населения, острым вирусным гепатитом В до 1,0 на 100 тыс. населения).</p> <p>Увеличение охвата иммунизацией населения</p>	<p>Повышение уровня распространенности инфекционных заболеваний, уровня смертности от инфекционных заболеваний. Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, уровня заболеваемости гепатитами В и С, ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, не получающих антиретровирусную терапию в соответствии действующими стандартами уменьшится</p>	<p>Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний. Ранее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С</p>

<p>Основное мероприятие 1.2. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний, с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний (дифтерий до 0,1 на 100 тыс. населения, корью, краснухой, эпидемическим паротитом до 0, острым вирусным гепатитом В до 1 на 100 тыс. населения). Увеличение охвата иммунизацией населения до 95%.</p>	<p>Снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний. Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, уровня заболеваемости гепатитами В и С, ождаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, не получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами уменьшится</p>	<p>Повышение уровня распространённости инфекционных заболеваний, соответствено, уровня смертности инфекционных заболеваний. Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, уровня заболеваемости гепатитами В и С, ождаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, не получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами уменьшится</p>	<p>Снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний. Ранее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С</p>
				<p>до 95%.</p>			

Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

				<p>Увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 46,2%;</p> <p>Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами с 48,4 до 49,2%;</p> <p>Снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года до 10,5% от общего числа госпитализированных в течение года;</p> <p>Снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 301,6; от цереброваскулярных заболеваний до 142,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более до 56,5%;</p> <p>Снижение одногодичной летальности больных со</p>	<p>Повышение заболеваемости населения туберкулезом, рост смертности населения от туберкулеза;</p> <p>Снижение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами повлечет рост смертности и инвалидизации данной категории больных, снизит качество и продолжительность их жизни;</p> <p>Рост частоты повторных госпитализаций, удлинение сроков лечения и первичного выхода на инвалидность данной категории больных;</p> <p>Рост инвалидизации и смертности населения от болезней системы кровообращения;</p> <p>Рост смертности и онкологической летальности от злокачественных новообразований, снижение пятилетней выживаемости онкологических больных</p>	<p>Снижение заболеваемости населением туберкулезом;</p> <p>Повышение качества специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, большим психическими расстройствами;</p> <p>Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения, от злокачественных новообразований</p>
I.	Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		

				<p>злокачественными новообразованиями до 31%.</p> <p>Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 129,5 случаев на 100 тыс. населения</p>	<p>Увеличение доли абатилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 47%;</p> <p>Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами до 49,5;</p> <p>Снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года до 10,2% от общего числа госпитализированных в течение года;</p> <p>Снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 300; от цереброваскулярных заболеваний до 141,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления</p>	<p>Снижение заболеваемости населения туберкулезом;</p> <p>Повышение качества медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, большим количеством расстройствами;</p> <p>Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения, от злокачественных новообразований</p>
<p>Основное мероприятие 2.1. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Повышение заболеваемости населения туберкулезом, рост смертности населения от туберкулеза;</p> <p>Снижение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами повлечет рост смертности и инвалидизации данной категории больных, снизит качество и продолжительность их жизни;</p> <p>Рост частоты повторных госпитализаций, удлинение сроков лечения и первичного выхода на инвалидность данной категории больных;</p> <p>Рост инвалидизации и смертности населения от болезней системы кровообращения;</p> <p>Рост смертности и односторонней летальности от злокачественных новообразований, снижение пятилетней выживаемости</p>		

						диагноза 5 лет и более до 57%. Снижение односторонней летальности больных со злокачественными новообразованиями до 30%. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 129,3 случаев на 100 тыс. населения	онкологических больных	
	Основное мероприятие 2.2. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 100% от общего количества выездов бригад скорой медицинской помощи.	Снизит доступность оказания скорой помощи, своевременность ее оказания вследствие чего повысится уровень смертности населения от основных причин	Дальнейшее совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации
2.	Основное мероприятие 2.2. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации с учетом дополнительных ресурсов.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 100% от общего количества выездов бригад скорой медицинской помощи.	Снизит доступность оказания скорой помощи, своевременность ее оказания вследствие чего повысится уровень смертности населения от основных причин	Дальнейшее совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

3.	<p>Основное мероприятие 2.3. Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p>	<p>Увеличение смертности населения от прочих заболеваний</p>	<p>Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p>
3.	<p>Основное мероприятие 2.3. Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p>	<p>Увеличение смертности населения от прочих заболеваний</p>	<p>Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p>
4.	<p>Основное мероприятие 2.4. Развитие службы крови</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Увеличение доли станций переливания крови, обеспечения современного уровня качества и безопасности компонентов крови до 100%</p>	<p>Снижение качества и доступности оказанной медицинской помощи, рост заболеваемости и инвалидизации и смертности населения</p>	<p>Увеличение объемов заготовки крови и ее компонентов.</p>
4.	<p>Основное мероприятие 2.4. Развитие службы крови с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Увеличение доли станций переливания крови, обеспечения современного уровня качества и безопасности компонентов крови до 100%</p>	<p>Снижение качества и доступности оказанной медицинской помощи, рост заболеваемости и инвалидизации и смертности населения</p>	<p>Увеличение объемов заготовки крови и ее компонентов.</p>
5.	<p>Основное мероприятие 2.5. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Проведение судебно-медицинских экспертиз в соответствии с единым порядком их организации и производстве в РФ. Совершенствование деятельности судебно-медицинских экспертов на месте обнаружения трупа и при чрезвычайных</p>	<p>Некачественное и несвоевременное выполнение судебно-медицинских экспертиз</p>	<p>Проведение судебно-медицинских экспертиз в соответствии с единым порядком их организации и производства в РФ</p>

					ситуациях		
<p>Основное мероприятие 2.5. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Проведение судебно-медицинских экспертиз в соответствии с единым порядком их организации и производства в РФ. Совершенствование деятельности судебно-медицинских экспертов на месте обнаружения трупа и при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Некачественное и несвоевременное выполнение судебно-медицинских экспертиз</p>	<p>Проведение судебно-медицинских экспертиз в соответствии с единым порядком их организации и производства в РФ</p>	
<p>6. Основное мероприятие 2.6. Комплексная программа профилактики экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2015</p>	<p>2020</p>	<p>Повышение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50 % от общего числа; Обеспечение медицинских учреждений системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре - до 100 % учреждений.</p>	<p>не готовность медицинских организаций к выполнению необходимых мероприятий ликвидации последствий санитарных последствий и минимизации жертв террористических актов и материальных потерь от пожаров</p>	<p>повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения; повышение уровня готовности медицинских организаций к экстремной ситуации; реагированию на экстремальные ситуации; укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения</p>	
<p>Основное мероприятие 2.6. Комплексная программа профилактики экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2015</p>	<p>2020</p>	<p>Повышение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50 % от общего числа; Обеспечение медицинских учреждений системами автоматической пожарной</p>	<p>не готовность медицинских организаций к выполнению необходимых мероприятий ликвидации последствий и минимизации жертв террористических актов и</p>	<p>повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения; повышение уровня готовности медицинских организаций к экстремной ситуации; реагированию на экстремальные ситуации; укрепление противопожарной защиты объектов здравоохранения</p>	

	сигнализации и оповещения о пожаре - до 100 % учреждений.	и материальных потерь от пожаров	экстремальные ситуации, укреплении противопожарной защиты объектов здравоохранения
Подпрограмма 3. Охрана здоровья матерей и ребенка			
Основное мероприятие оказания медицинской помощи матерям и детям.	3.1. Совершенствование помощи матерям и детям.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013
			2020
Снижение репродуктивного здоровья женского населения. Ухудшение условий для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам, а также беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации	Снижение материнской смертности, снижение младенческой смертности	Повышение доступности специализированных видов медицинской помощи детям	Снижение репродуктивного здоровья женского населения. Ухудшение условий для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам, а также беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации
Выполнение мероприятий Подпрограммы приведет к снижению перинатальной, материнской и младенческой смертности	Высокий охват неонатальным аудиологическим скринингом, пренатальной диагностикой. Ранняя коррекция патологий, снижение инвалидности	Совершенствование специализированной медицинской помощи, улучшение доступности и качества в соответствии с утвержденными порядками	Выполнение мероприятий Подпрограммы приведет к снижению перинатальной, материнской и младенческой смертности
Снижение репродуктивного здоровья женского населения. Ухудшение условий для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам, а также беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации	Снижение материнской смертности, снижение младенческой смертности	Повышение доступности специализированных видов медицинской помощи детям	Снижение репродуктивного здоровья женского населения. Ухудшение условий для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам, а также беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации
Выполнение мероприятий Подпрограммы приведет к снижению перинатальной, материнской и младенческой смертности	Высокий охват неонатальным аудиологическим скринингом, пренатальной диагностикой. Ранняя коррекция патологий, снижение инвалидности	Совершенствование специализированной медицинской помощи, улучшение доступности и качества в соответствии с утвержденными порядками	Выполнение мероприятий Подпрограммы приведет к снижению перинатальной, материнской и младенческой смертности

							доступности специализированной медицинской помощи детям и подросткам	специализированной медицинской помощи, улучшении, ее доступности и качества в соответствии с утвержденными порядками
2.	Основное мероприятие 3.2 Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0-3-х лет	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Улучшение состояния здоровья женщин и детей, повышение индекса здоровья детей	Ухудшение состояния здоровья женщин и детей, снижение индекса здоровья детей	Выполнение мероприятий Программы приведет к улучшению состояния здоровья беременных женщин, детей и их матерей.	
	Основное мероприятие 3.2 Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0-3-х лет с учетом дополнительных ресурсов.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Улучшение состояния здоровья женщин и детей, повышение индекса здоровья детей	Ухудшение состояния здоровья женщин и детей, снижение индекса здоровья детей	Выполнение мероприятий Программы приведет к улучшению состояния здоровья беременных женщин, детей и их матерей.	
Подпрограмма 4. Развитие медицинской реабилитации, паллиативной помощи и санаторно-курортного лечения, в том числе детям								
1.	Основное мероприятие 4.1 Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью до 25 % пациентов, в том числе детей-инвалидов от числа нуждающихся до 85%	Длительное возвращение реабилитантов в трудовой процесс и их долгосрочная нетрудоспособность	Повышение доступности медицинской реабилитации	
	Основное мероприятие 4.1 Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям с учетом	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью до 27 % пациентов, в том числе детей-инвалидов от числа нуждающихся до	Длительное возвращение реабилитантов в трудовой процесс и их долгосрочная нетрудоспособность	Повышение доступности медицинской реабилитации	

	дополнительных ресурсов.			86,5%					
2.	Основное мероприятие 4.2. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Увеличение обеспеченности койками оказания паллиативной помощи взрослым до 17,3 коек, детям до 14,3 коек на 100 тыс. населения	Снижение качества жизни неизлечимых пациентов, пятилетней выживаемости, рост смертности от самоубийств и одноклассной летальности пациентов	Повышение доступности паллиативной помощи		
	Основное мероприятие 4.2. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям с дополнительными ресурсами.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Увеличение обеспеченности койками оказания паллиативной помощи взрослым до 17,6 коек, детям до 14,6 коек на 100 тыс. населения	Снижение качества жизни неизлечимых пациентов, пятилетней выживаемости, рост смертности от самоубийств и одноклассной летальности пациентов	Повышение доступности паллиативной помощи		
Подпрограмма 5. Организация оказания и обеспечения медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования									
1.	Основное мероприятие 5.1 Финансовое обеспечение медицинской помощи застрахованным гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,0 процентов от числа опрошенных Снижение числа обеспокоенных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Снижение качества медицинской помощи	Повышение качества медицинской помощи		
	Основное мероприятие 5.1 Финансовое обеспечение медицинской помощи застрахованным гражданам в рамках территориальной программы обязательного	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,5 процентов от числа опрошенных Снижение обеспокоенных жалоб, в том числе на отказ в	Снижение качества медицинской помощи	Повышение качества медицинской помощи		

	медицинского страхования с учетом дополнительных ресурсов.				оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС			
2.	Основное мероприятие 5.2 Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	2013	2020	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,0 процентов от числа опрошенных Снижение числа обеспокоенных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Снижение качества медицинской помощи	Повышение качества медицинской помощи	
	Основное мероприятие 5.2 Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования с учетом дополнительных ресурсов.	2013	2020	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 40,5 процентов от числа опрошенных Снижение числа обеспокоенных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Снижение качества медицинской помощи	Повышение качества медицинской помощи	
Подпрограмма 6. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях								
1.	Основное мероприятие 6.1 Лекарственное обеспечение граждан, включая организацию государственных аптек	2013	2020	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Увеличение уровня удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаяемые населению в соответствии	Рост частоты обострений хронических заболеваний, ухудшение качества жизни инвалидов, сокращение	Повышение обеспеченности населения услугами Республики Калмыкия	уровня и спроса на услуги Республики Калмыкия

				<p>с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявленным гражданам в аптечные учреждения, до 60%; Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями, представляющими опасность для окружающих на 70%; Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов, до 95% Улучшение лекарственного обеспечения жителей районов за счет открытия</p>	<p>продолжительности жизни пациентов. Снижение доступности лекарственной помощи и уровня обеспеченности населения Республики Казахстан качественными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, как следствие, ухудшение качества и сокращение продолжительности жизни.</p>	<p>безопасными лекарственными препаратами медицинскими изделиями. Повышение доступности лекарственной помощи и уровня обеспеченности населения Республики Казахстан качественными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.</p>
--	--	--	--	--	---	--

					<p>13 государственных аптек на базе центральных районных больниц</p>	
<p>Основное мероприятие 6.1 Лекарственное обеспечение граждан, включая организацию государственных аптек с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2013</p>	<p>2020</p>	<p>Увеличение уровня удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявляемым гражданами в аптечные учреждения, до 97%.</p> <p>Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих на 100%.</p> <p>Удовлетворение потребности населения в лекарственных препаратах (орфанными) для</p>	<p>Увеличение уровня удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет республиканского бюджета по рецептам, предъявляемым гражданами в аптечные учреждения, до 97%.</p> <p>Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих на 100%.</p> <p>Удовлетворение потребности населения в лекарственных препаратах (орфанными) для</p>	<p>Рост частоты обострений хронических заболеваний, ухудшение качества жизни инвалидов, сокращение продолжительности жизни пациентов.</p> <p>Снижение доступности лекарственной помощи и уровня обеспеченности населения Республикой Калмыкия качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.</p> <p>Повышение уровня удовлетворенности спроса населения Республикой Калмыкия качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.</p> <p>Повышение доступности лекарственной помощи и уровня обеспеченности населения Республикой Калмыкия качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.</p>

						лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов, до 97%; Улучшение лекарственного обеспечения жителей районов за счет открытия 13 государственных аптек на базе центральных районных больниц						
Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения												
1.	Основное мероприятие 7.1 Подготовка среднего звена специалистов	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Количество подготовленных специалистов государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	В	Рост медицинских работников низкое	дефицита работников медицинского персонала	Повышение уровня укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения		
	Основное мероприятие 7.1 Подготовка среднего звена с учетом дополнительных ресурсов.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Количество подготовленных специалистов государственных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	В	Рост медицинских работников низкое	дефицита работников медицинского персонала	Повышение уровня укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения		
	Основное мероприятие 7.2 Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников, повышение престижа профессии	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского фармацевтического образования	по	Низкое предоставление медицинской помощи	качество оказания медицинской помощи, дефицита работников медицинского персонала	Повышение качества оказания медицинской помощи и предоставления фармацевтических услуг. Повышение уровня укомплектованности кадрами учреждений		

			государственных образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования Повышение качества подготовки медицинских специалистов. Повышение качества оказываемой медицинской помощи. Соответствие уровня практических навыков работников современным потребностям практического здравоохранения.	оказываемой медицинской помощи. Не соответствие уровня практических навыков работников современным потребностям практического здравоохранения	здравоохранения. Повышение качества подготовки медицинских специалистов. Повышение качества оказываемой медицинской помощи	
Основное мероприятие 7.2 Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников, повышение престижа профессии с учетом дополнительных ресурсов	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Коллективно подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского фармацевтического образования государственных образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования Повышение качества подготовки медицинских специалистов. Повышение качества оказываемой медицинской помощи. Соответствие уровня практических навыков работников современным потребностям практического здравоохранения.	Низкое качество предоставления медицинской помощи, рост дефицита медицинских работников Низкое качество подготовки медицинских специалистов и оказываемой медицинской помощи. Не соответствие уровня практических навыков медицинских работников современным потребностям практического здравоохранения	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи и предоставления фармацевтических услуг. Повышение уровня укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения. Повышение качества подготовки медицинских специалистов. Повышение качества оказываемой медицинской помощи

						современным потребностям практического здравоохранения.				Развитие мер социальной поддержки медицинских работников. Увеличение числа медицинских и фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия
	Основное мероприятие 7.3 Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Развитие мер социальной поддержки медицинских работников		отток медицинских работников из отрасли здравоохранения, отсутствие мотивационных стимулов к работе		Развитие мер социальной поддержки медицинских работников. Увеличение числа медицинских фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия
3.	Основное мероприятие 7.3 Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников с учетом дополнительных ресурсов.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Развитие мер социальной поддержки медицинских работников		отток медицинских работников из отрасли здравоохранения, отсутствие мотивационных стимулов к работе		Развитие мер социальной поддержки медицинских работников. Увеличение числа медицинских фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для Республики Калмыкия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации Республики Калмыкия
Подпрограмма 8. Информатизация здравоохранения										
1.	Основное мероприятие 8.1 Развитие единой государственной информационной системы здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020		Увеличение доли медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения до 100%;		Снижение эффективности поддержки управления медицинской помощью, а также процесса оказания		Обеспечение эффективной информационной поддержки управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания

Республики Калмыкия				Обеспечение 95% учетной и отчетной медицинской документации в электронном виде в соответствии с едиными стандартами.	медицинской помощи	медицинской помощи.	
Основное мероприятие 8.1 Развитие единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия с учетом дополнительных ресурсов.	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Увеличение доли медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения до 100%; Обеспечение 95% учетной и отчетной медицинской документации, в электронном виде в соответствии с едиными стандартами.	Снижение эффективности информационной поддержки управления медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи.	Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи.	
Подпрограмма 9 Обеспечение реализации Программы							
1	Основное мероприятие 9.1 Руководство и управление в сфере установленных функций органов государственной власти субъектов РФ	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Калмыкия; повышение эффективности использования бюджетных средств	Система здравоохранения Республики перестанет функционировать, увеличится неэффективное использование бюджетных средств	Повышение эффективности использования бюджетных средств Уровень ежегодного достижения значений показателей (индикаторов) государственной программы и подпрограмм
2	Основное мероприятие 9.2 Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2013	2020	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Калмыкия; повышение эффективности использования бюджетных средств	Система здравоохранения Республики перестанет функционировать, увеличится неэффективное использование бюджетных средств	Повышение эффективности использования бюджетных средств Уровень ежегодного достижения значений показателей (индикаторов) государственной программы и подпрограмм
Подпрограмма 10 Повышение безопасности дорожного движения							
1	Основное мероприятие 10.1. Обеспечение безопасности дорожного и	Министерство по строительству, и	2013	2020	Снижение уровня смертности при ДТП с	Рост числа лиц погибших в ДТП Повышение опасности	Снижение или стабильное сохранение уровня смертности в ДТП

<p>движения</p>	<p>дорожному хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия Управление по развитию электронного правительства Республики Калмыкия</p>	<p>27,04 на 100 тыс. населения в 2013 году до 12,0 на 100 тыс. населения в 2020 году, снижение социального риска с 34,8 в 2013г. до 32,0 в 2020г. Сохранение уровня транспортного риска на уровне 10,1 на 10 тыс. транспортных средств с 2013 года до 2020 года</p>	<p>дорожного движения транспортных средств и пешеходов по причине неудовлетворительных дорожных условий</p>	<p>Предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма, снижение или стабильное сохранение уровня смертности детей от ДТП Повышение безопасности дорожного движения транспортных средств и пешеходов по причине неудовлетворительных дорожных условий, в т.ч. вблизи дошкольных и школьных образовательных учреждений, снижение числа погибших при неудовлетворительных дорожных условиях</p>
<p>Основное мероприятие 10.1. Обеспечение безопасности дорожного движения с учетом дополнительных ресурсов.</p>	<p>Министерство по строительству, и транспорту дорожного хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия Управление по развитию электронного правительства Республики Калмыкия</p>	<p>Снижение уровня смертности при ДТП с 27,04 на 100 тыс. населения в 2013 году до 12,0 на 100 тыс. населения в 2020 году, снижение социального риска с 34,8 в 2013г. до 32,0 в 2020г. Снижение уровня транспортного риска с 10,0 на 10 тыс. транспортных средств в 2013 году до 9,3 на 10 тыс. транспортных средств в 2020 году</p>	<p>Рост числа лиц погибших в ДТП Повышение опасности дорожного движения транспортных средств и пешеходов по причине неудовлетворительных дорожных условий, в т.ч. вблизи дошкольных и школьных образовательных учреждений</p>	<p>Снижение уровня смертности в ДТП, в связи с улучшением эффективности контрольно-надзорной деятельности и повышением правосознания участников дорожного движения, и ответственности и культуры и безопасного поведения на дороге Предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма, снижение уровня смертности детей от ДТП, снижение вероятности наездов на детей на дороге в темное время суток, повышение уровня правового сознания несовершеннолетних</p>

							участников дорожного движения Повышение безопасности дорожного движения и транспортных средств и пешеходов по причине удовлетворительных дорожных условий, в т.ч. вблизи дошкольных и школьных образовательных учреждений, снижение числа погибших при неудовлетворительных дорожных условиях
							Снижение уровня смертности при ДТП до 12,0 на 100 тыс. населения в 2020 году, летальности от ДТП в медицинских организациях республики с 3,0% в 2013 году до 1,40% в 2020г.
				2020	2013	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Рост смертности и летальности от ДТП
2.	Основное мероприятие 10.2. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях			2020	2013	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Сокращение времени прибытия бригад скорой специализированной медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия
	Основное мероприятие 10.2. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях с дополнительными ресурсами.			2020	2013	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Рост смертности и летальности от ДТП
Подпрограмма 11. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту							
1	Основное мероприятие 11.1. Совершенствование системы оказания помощи медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую			2020	2014	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	Увеличение числа отравлений, смертности больных наркоманиями, токсикоманиями, суицидов в состоянии наркотического опьянения, уничтожение
							Увеличение качества медицинской помощи, профилактика и медицинская реабилитация больным наркотической зависимостью Увеличение числа больных

<p>реабилитацию</p>				<p>контингента до 9,7%; Увеличение числа наркоманий, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента до 10,4 %; Увеличение доли больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,3 %; Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 12,9%, числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента до 10,4 %.</p>	<p>трудового потенциала больных, увеличение социальной и психологической напряженности в обществе вследствие повышения распространения болезней зависимости и инфекционных заболеваний</p>	<p>наркоманией, находящихся в ремиссии</p>
<p>Основное мероприятие 11.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию, с учетом дополнительных ресурсов</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p>	<p>2014</p>	<p>2020</p>	<p>Увеличение числа наркоманий, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента до 9,9%; Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента до 10,5 %;</p>	<p>Увеличение числа отравлений, смертности больных наркоманиями, токсикоманиями, суицидов в состоянии наркотического опьянения, уничтожение трупового потенциала больных, увеличение социальной и психологической напряженности в обществе вследствие повышения распространения болезней зависимости и</p>	<p>Повышение качества медицинской помощи, и профилактики наркотической реабилитации больным наркотической зависимостью Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии</p>

2	<p>Основное мероприятие 11.2. Реализация комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту</p>	<p>Министерство образования и науки Республики Калмыкия Министерство здравоохранения Республики Калмыкия Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия</p>	2014	2020	<p>Увеличение доли больных с диагнозом «наркомания», состоящих под наблюдением, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,9 %; Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 13,0%, числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет на 100 больных наркоманией среднегодового контингента до 10,5 %.</p>	<p>Увеличение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных. Увеличение числа отравлений, смертности больных наркоманиями, токсикоманиями, суицидов в состоянии наркотического опьянения</p>	<p>Профилактика распространения наркомании и среди молодежи, подростков, учащихся образовательных учреждений и развитие негативного отношения к наркомании Развитие межведомственного взаимодействия в сфере профилактики наркомании Формирование активной позиции граждан республике по противостоянию наркомании предупреждение правонарушений, выработка негативного отношения к наркотикам, пропаганда здорового образа жизни и полезных форм досуга</p>
---	--	--	------	------	---	---	--

						<p>Уничтожение дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества</p> <p>Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии</p>
<p>Основное мероприятие 11.2. Реализация мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту с учетом дополнительных ресурсов</p>	<p>Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Министерство здравоохранения Республики Калмыкия</p> <p>Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия</p>	<p>2014</p>	<p>2020</p>	<p>Сохранение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных 3,0%. Снижение смертности больных наркоманией, токсикоманиями, суицидов в состоянии наркотического опьянения</p> <p>Увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выведенной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%</p>	<p>Увеличение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных.</p> <p>Увеличение числа отравлений, смерти больных наркоманиями, токсикоманиями, суицидов в состоянии наркотического опьянения</p>	<p>Профилактика распространения наркомании в среде молодежи, подростков, учащихся образовательных учреждений и развитие негативного отношения к наркомании</p> <p>Развитие межведомственного взаимодействия в сфере профилактики наркомании</p> <p>Формирование активной позиции граждан Республики по противопоставлению наркомании</p> <p>предупреждение правонарушений, выработка негативного отношения к наркотикам, пропаганда здорового образа жизни и полезных форм досуга</p> <p>Уничтожение дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества</p> <p>Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии</p>

**ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕР ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ
В СФЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ <*(1)>**

п/п	Наименование меры <*(2)>	Показатель применения меры <*(3)>	Финансовая оценка результата (тыс. руб.), годы				Краткое обоснование необходимости применения для достижения цели государственной программы <*(4)>
			очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода		
	2	3	4	5	6	7	
Меры государственного регулирования не предусмотрены							

<*(1)> Налоговые, таможенные, тарифные, кредитные и иные меры государственного регулирования.

<*(2)> Налоговая льгота, предоставление гарантий и т.п.

<*(3)> Объем выпадающих доходов республиканского бюджета, бюджета муниципального образования (тыс. руб.), увеличение обязательств Республики Калмыкия на (тыс. руб.).

<*(4)> Для целей обоснования применения налоговых, таможенных, тарифных, кредитных и иных мер государственного регулирования следует привести сроки действия, а также прогнозную оценку объема выпадающих либо дополнительно полученных доходов при использовании указанных мер в разрезе уровней бюджетной системы Российской Федерации.

Таблица 4

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1.	2	3	4	5
		Профилактика повышения уровня образования в Республике Калмыкия. Развитие здорового образа жизни. Развитие здорового образа жизни. Развитие здорового образа жизни.		
		Основное мероприятие 1.1 Формирование здорового образа жизни населения		
1	Приказ Минздрава РК	О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Калмыкия	Минздрав РК	2013-2016гг.
2	Приказ Минздрава РК	О порядке организации мониторинга проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в учреждениях здравоохранения, осуществляющих проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2013г.	Минздрав РК	2013-2016гг.
3	Приказ Минздравсоцразвития РК	Об организации кабинетов медицинской профилактики	Минздрав РК	2013г.
		Основное мероприятие 1.2 Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний		
4	Приказ Минздрава РК и управления Роспотребнадзора по Республике Калмыкия ФБУЗ «Центр гигиены и	Об утверждении плана профилактических прививок	Минздрав РК, Управление Роспотребнадзора по Республике Калмыкия ФБУЗ «Центр гигиены и	2013-2015гг., 2016-2020гг.

	эпидемиологии в Республике Калмыкия»	эпидемиологии в Республике Калмыкия»			
5	Приказ Минздрава РК	Об организации кабинетов медицинской профилактики	В период с 2013 по 2016 гг. в рамках реализации мероприятий в области профилактики туберкулеза, направленных на повышение эффективности медицинской помощи населению.	Минздрав РК	2013г.
Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи					
6	Соглашение между Правительством РК и Минздравом Российской Федерации	О предоставлении в 2014 году субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Калмыкия на финансирование расходов обязательств, связанных с реализацией мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий	О предоставлении в 2014 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Республики Калмыкия на финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Минздрав РК	2013-2015гг., 2016-2020гг.
7	Соглашение между Правительством РК и Минздравом Российской Федерации	Об утверждении плана проведения профилактических осмотров населения Республики Калмыкия с целью выявления туберкулеза в 2014 году	О предоставлении в 2014 году субсидии из федерального бюджета	Минздрав РК	2013-2015гг., 2016-2020гг.
8	Приказ Минздрава РК	Об утверждении плана проведения профилактических осмотров населения Республики Калмыкия с целью выявления туберкулеза в 2014 году		Минздрав РК	2013-2015гг., 2016-2020гг.
9	Соглашение между Правительством РК и	О предоставлении в 2014 году субсидии из федерального бюджета		Минздрав РК	В дальнейшем 2014-2015гг.

	Минздравом Российской Федерации	бюджету Республики Калмыкия на финансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с финансовым обеспечением закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	2016-2020гг.
10	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи пациентам с наркологическими расстройствами в Республике Калмыкия	Минздрав РК 2014-2016гг.
11	Приказ Минздрава РК	Об открытии регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница имени П.П. Жемчужева»	Минздрав РК 2014-2016гг.
12	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями	Минздрав РК 2014г.
13	Приказ Минздрава РК	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в РК	Минздрав РК 2014-2016гг.
14	Соглашение между Правительством РК и Минздравом Российской Федерации	О предоставлении в 2014 году субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Калмыкия на финансирование расходных обязательств, связанных с реализацией мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи онкологическим больным	Минздрав РК 2014г.
15	Приказ Минздрава РК	О перечнях видов высокотехнологичной медицинской помощи	Минздрав РК 2013-2016гг.
16	Приказ Минздрава РК	Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской помощи Об организации оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи в Республике Калмыкия	Минздрав РК 2013-2016гг.
17	Приказ Минздрава РК	Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	Минздрав РК 2013-2016гг.
18	Приказ Минздрава РК	О внесении изменений в структуру кооператива фондов стационаров медицинских организаций	Минздрав РК 2013-2016гг.
		Об организации оказания медицинской помощи	Минздрав РК 2013-2016гг.

		взрослому населению Республики Калмыкия по профилю «хирургия»		
19	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Калмыкия по профилю «анестезиология и реаниматология»	Минздрав РК	2013-2016гг.
20	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Калмыкия с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля	Минздрав РК	2013-2016гг.
<p>Основное мероприятие 2.4 Развитие службы крови.</p>				
21	Приказ Минздрава РК	О реализации в медицинских организациях Республики Калмыкия Правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»	Минздрав РК	2013-2016гг.
<p>Основное мероприятие 2.6 Комплексная программа по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия</p>				
22	Приказ Минздрава РК	Усиление мер по антитеррористической защищенности в медицинских организациях от террористических угроз	Министерство здравоохранения РК	2015-2016 годы
23	Приказ Минздрава РК	Усиление уровня защищенности от пожаров территорий и объектов в медицинских организациях.	Министерство здравоохранения РК	2015-2016 годы
<p>Подпрограмма «Сеть «Дорога» матери и ребенка»</p>				
<p>Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям</p>				
24	Приказ Минздрава РК	«Об организации медицинской помощи женщинам и детям Республики Калмыкия»	Минздрав РК	2013-2016гг.
25	Приказ Минздрава РК	«Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи населению Республики Калмыкия»	Минздрав РК	2013-2016гг.
26	Приказ Минздрава РК	Об организации Центра по пропаганде, поощрению и поддержке грудного вскармливания	Минздрав РК	2013-2016гг.
27	Соглашение между Правительством РК и	О предоставлении в 2014г субсидии из федерального бюджета бюджета Республики	Минздрав РК	2014г.

	Минздравом Российской Федерации № 15/31 на- 2013 от 24 мая 2013 г	Калмыкия на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения		
28	Соглашение между Правительством РК и Минздравом Российской Федерации	О предоставлении в 2014 г субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Калмыкия на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дороговой) диагностики нарушений развития ребенка	Минздрав РК	2013г.
29	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями	Минздрав РК	2013-2016гг.
30	Приказ Минздрава РК	«Об утверждении Порядка проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Калмыкия»	Минздрав РК	2013-2016гг.
31	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия по профилю «детская эндокринология»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
32	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия по профилю «анестезиология и реаниматология»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
33	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия по профилю «пульмонология»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
34	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия по профилю «гастроэнтерология»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
35	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия по профилю «неврология»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
36	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Республики Калмыкия при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.

37	Приказ Минздрава РК	«Об организации оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в Республике Калмыкия»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
38	Приказ Минздрава РК	Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи населению Республики Калмыкия	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
39	Приказ Минздрава РК	«Об организации медицинской помощи детям Республики Калмыкия с инфекционными заболеваниями»	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
40	Приказ Минздрава РК	Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи населению Республики Калмыкия	Минздрав РК Медицинские учреждения	2013г.
41	Приказ Минздрава РК	О проведении акции «Полярки мне жизнь»	Минздрав РК	2013г.
Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0-3-х лет				
Основное мероприятие 3.2				
42	Постановление Правительства Республики Калмыкия от 12.08.2013 г № 392	«Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет по заключению врачей»	Минздрав РК	2013г.
43	Приказ Минздравсоцразвития РК от 29.08.2013 г № 1219пр	«Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3 лет по заключению врача, проживающих на территории Республики Калмыкия при оказании им медицинской помощи в амбулаторных условиях»	Минздрав РК	2013г.
Развитие медицинской реабилитации в том числе детям				
Основное мероприятие 4.1				
Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям				
44	Распоряжение Правительства Республики Калмыкия	О строительстве реабилитационного центра	Минздрав РК	2015-2016гг.
Основное мероприятие 4.2				
Оказание паллиативной помощи, в том числе детям				
45	Приказ Минздрава РК	Об открытии отделения паллиативной помощи в онкологическом диспансере, противотуберкулезном диспансере.	Минздрав РК	2013-2015гг.

46	Приказ Минздрава РК	О порядке оказания паллиативной медицинской помощи	Минздрав РК	2015-2016гг.
(Подпрограмма 5)				
Основное мероприятие 5.1				
47	Постановление Правительства Республики Калмыкия	Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия	Минздрав РК; Территориальный фонд ОМС РК	2013-2015гг., 2016-2020гг.
Основное мероприятие 5.2				
48	Постановление Правительства Республики Калмыкия	Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия	Минздрав РК; Территориальный фонд ОМС РК	2013-2015гг., 2016-2020гг.
(Подпрограмма 6)				
Основное мероприятие 6.1				
49	Закон Республики Калмыкия	Закон Республики Калмыкия «О некоторых вопросах охраны здоровья граждан Республики Калмыкия»	Минздрав РК	2014г.
50	Постановления Правительства Республики Калмыкия	Порядки лекарственного обеспечения льготных категорий граждан за счет средств республиканского бюджета	Минздрав РК	2014г.
(Подпрограмма 7)				
Основное мероприятие 7.2				
51	Приказ Минздрава РК	«Об утверждении Плана усовершенствования врачей лечебно-профилактических учреждений на 2014 г.»	Минздрав РК	2014г.
52	Приказ Минздрава РК	«О проведении республиканского конкурса «Лучшая медицинская сестра – 2014»	Минздрав РК	2014г.

Основное мероприятие 7.3			
Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников			
53	Закон Республики Калмыкия вопроса охраны здоровья граждан Республики Калмыкия	Минздрав РК	2014г.
Подпрограмма 8.1			
Развитие единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия			
54	Приказ Минздрава РК О совершенствовании единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия	Минздрав РК	2014г.
Подпрограмма 9.			
Обеспечение реализации Программы			
Руководство и управление в сфере установленных функций органов государственной власти субъектов РФ			
Основное мероприятие 9.1			
55	Приказ Минздравсоцразвития РК от 15.07.13г. №884 пр Об утверждении Комплексного плана действий по реализации Государственной программы Республики Калмыкия «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 года» на 2013-2015 годы (на среднесрочную перспективу)	Минздрава РК	2013-2016гг.
56	Постановление Правительства Республики Калмыкия от 11.07.13г. №338 О государственной программе Республики Калмыкия «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы»	Минздрав РК	2013-2016гг.
57	Приказ Минздрава РК О реализации в Республике Калмыкия утвержденных порядков оказания медицинской помощи	Минздрав РК	2014-2016гг.
Подпрограмма 10.			
Улучшение безопасности дорожного движения			
Основное мероприятие 10.2			
58	Об организации оказания медицинской помощи населению Республики Калмыкия пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.	Минздрав РК	2013-2016гг.
59	О республиканской целевой программе	Минздрав РК, Министерство	2013г.

	Правительства Республики Калмыкия от 13.09.13г. №424	«Повышение безопасности дорожного движения в Республике Калмыкия в 2013 году»	по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия	
Подпрограмма 11.				
Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту				
Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию				
Основное мероприятие 11.1				
60	Приказ Минздрава РК	Об утверждении перечня медицинских организаций Республики Калмыкия, в которые сотрудниками полиции могут доставляться лица, находящиеся в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и нуждающиеся в медицинской помощи	Минздрав РК	2013г.
61	Приказ Минздрава РК	Об организации оказания медицинской помощи пациентам с наркологическими расстройствами в Республике Калмыкия	Минздрав РК	2014г.
62	Приказ Минздрава РК	Внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия (приказ Минздрава России от 15.11.2012г., № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»)	Минздрав РК	2014г.
63	Распоряжение Правительства РК	Строительство наркологического диспансера,	Минстрой РК	2014 - 2016гг.
64	Приказ Минздрава РК	Организация отделения медицинской реабилитации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "наркология"	Минздрав РК	2014 - 2016гг.
Основное мероприятие 11.2 Реализация комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту				
65	Приказ Министерства образования и науки РК	Проведение профилактических мероприятий	Минздрав РК, Министерство образования и науки РК, Министерство внутренних дел РК	2014 – 2020гг.
66	Приказ Министерства образования и науки РК	Проведение мониторинга наркоситуации среди несовершеннолетних в образовательных	Министерство образования и науки РК	2014г.

		учреждениях Республики Калмыкия		
67	Приказ Министерства образования и науки РК	Подготовка и организация работы волонтеров антинаркотической направленности	Министерство образования и науки РК	2014г.
68	Приказ Министерства образования и науки РК	Проведение социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования	Министерство образования и науки РК, Министерство внутренних дел РК	2014 - 2016гг.
69	Приказ Министерства спорта и молодежной политики РК	Организация и проведение Республиканского фестиваля здоровья	Министерство спорта и молодежной политики РК	2014 – 2020гг.
70	Приказ Министерства спорта и молодежной политики РК	Проведение форума волонтеров в сфере пролагаанды ЗОЖ	Министерство спорта и молодежной политики РК	2014 – 2020гг.
71	Приказ Министерства внутренних дел РК	Осуществление мониторинга жилого сектора, с целью выявления притонов	Министерство внутренних дел РК	2014 – 2020гг.
72	Приказ Минздрава РК	О форме соглашения о предоставлении в 2015 году субвенции из республиканского бюджета бюджету районного муниципального образования на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений	Минздрав РК, Администрации РМО	2015-2020гг.
73	Приказ Министерства труда, социального развития и занятости РК	О реализации мероприятий по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ	Министерство труда, социального развития и занятости РК	2016-2020гг.

Таблица 5
Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг
государственными учреждениями Республики Калмыкия

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы/ВЦП	Значение показателя объема услуги														
	2015 год			2016 год			2017 год			2018 год			2019 год		
	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
"Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013-2020 годы", в том числе:	X	X	X	X	X	X	359 091,9	481 580,6	336 392,4	501 413,4	354 157,1	528 366,4			
Наименование услуги и ее содержание:															
Показатель объема услуги:	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в специализированных медицинских учреждениях в амбулаторных условиях														
Объем оказанных государственных услуг	152576/25959	152576/25959	173177/25959	173177/25959	173177/25959	173177/25959	58 062,6	83 342,6	54 246,6	88 300,5	56 092,0	93 576,4			
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской помощи, медицинской помощи"	134 876/25959	134 876/25959	152446/25959	152446/25959	152446/25959	152446/25959	55 395,7	80 608,2	51 579,7	85 566,1	53 425,1	90 717,9			
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	73846/21359	73846/21359	73846/21359	73846/21359	73846/21359	73846/21359	42 220,5	61 727,6	39 039,6	65 487,0	40 597,8	69 486,3			
Основное мероприятие 2.3 Совершенствование оказания медицинской помощи больным, прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	61030/4600	61030/4600	78600/4600	78600/4600	78600/4600	78600/4600	13 175,2	18 880,6	12 540,1	20 079,1	12 827,3	21 231,6			
Подпрограмма 3 "Охрана здоровья матери и ребенка"	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	2 666,9	2 734,4	2 666,9	2 734,4	2 666,9	2 858,5			

Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	17700/0	2 666,9	2 734,4	2 666,9	2 734,4	2 666,9	2 858,5
Наименование услуги и ее содержание:	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в специализированных медицинских учреждениях в условиях дневных стационаров													
Показатель объема услуги:	пациентов-дней													
Подпрограмма 3 "Охрана здоровья матери и ребенка"	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	416,6	766,4	416,6	766,4	416,6	844,3
Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	416,6	766,4	416,6	766,4	416,6	844,3
Наименование услуги и ее содержание:	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в амбулаторных условиях													
Показатель объема услуги:	посещение/обращение													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	16637/2165	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4	5 492,4
Наименование услуги и ее содержание:	Специализированная медицинская помощь в специализированных медицинских учреждениях, в стационарных условиях													
Показатель объема услуги:	законченный случай лечения													
Общий объем оказания государственной услуги	2 168	2 168	2 168	2 168	2 168	2 168	2 168	2 168	142 990,8	160 676,1	132 476,2	169 182,6	140 699,6	179 085,3
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	137 595,4	149 822,8	127 640,7	158 298,4	135 559,6	167 556,3
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	1 590	137 595,4	149 822,8	127 640,7	158 298,4	135 559,6	167 556,3
Подпрограмма 3 "Охрана здоровья матери и ребенка"	578	578	578	578	578	578	578	578	5 395,4	10 853,3	4 835,5	10 884,2	5 140,0	11 529,0
Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям	578	578	578	578	578	578	578	578	5 395,4	10 853,3	4 835,5	10 884,2	5 140,0	11 529,0
Наименование услуги и ее содержание:	Специализированная медицинская помощь в специализированных медицинских учреждениях, в условиях дневных стационаров													
Показатель объема услуги:	пациенты-дни													

Общий объем оказания государственной услуги	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	10 909,2	16 204,5	10 909,2	16 934,0	11 614,2	17 660,6
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	28 055	10 909,2	16 204,5	10 909,2	16 934,0	11 614,2	17 660,6
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	25 400	25 400	25 400	25 400	25 400	25 400	25 400	25 400	10 499,1	14 671,0	10 499,1	13 331,4	11 204,1	15 989,3
Подпрограмма 3 "Охрана здоровья матерей и ребенка"	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	410,1	1 533,5	410,1	1 602,6	410,1	1 671,3
Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	410,1	1 533,5	410,1	1 602,6	410,1	1 671,3
Наименование услуги и ее содержание:	Паллиативная медицинская помощь в специализированных медицинских организациях													
Показатель объема услуги:	колько-день													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	4 971,1	4 971,1	4 971,1	5 194,9	5 418,1	5 418,1
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	4 971,1	4 971,1	4 971,1	5 194,9	5 418,1	5 418,1
Наименование услуги и ее содержание:	Медико-социальная реабилитация													
Показатель объема услуги:	колько-день													
Подпрограмма 3 "Охрана здоровья матерей и ребенка"	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	27 567,0	27 567,0	27 567,0	27 500,9	28 359,5	28 359,5
Основное мероприятие 3.1 Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	7 300	27 567,0	27 567,0	27 567,0	27 500,9	28 359,5	28 359,5
Наименование услуги и ее содержание:	Предоставление среднего профессионального образования													
Показатель объема услуги:	количество учащихся в год													
Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения	400	400	400	400	400	400	400	400	23 492,5	27 364,1	21 810,5	25 682,1	22 725,8	26 597,4
Основное мероприятие 7.1 Подготовка специалистов среднего звена	400	400	400	400	400	400	400	400	23 492,5	27 364,1	21 810,5	25 682,1	22 725,8	26 597,4
Наименование услуги и ее содержание:	Повышение квалификации работников медицинских учреждений													
Показатель объема услуги:	количество слушателей в год													
Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения	800	800	800	800	800	800	800	800	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7

Основное мероприятие 7.2 Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников, повышение престижа профессии	800	800	800	800	800	800	800	800	800	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7	3 304,7
Проведение профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемиологических мер в соответствии с законодательством Российской Федерации																	
Показатель объема работы:																	
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"																	
число лиц, оказавших медицинскую помощь																	
Основное мероприятие 2.1 Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	1 977,7	1 977,7	1 977,7	1 977,7	2 084,8	2 084,8	2 084,8	2 084,8
Наименование работы и ее содержание:																	
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов																	
Показатель объема работы:																	
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"																	
литры																	
Основное мероприятие 2.4 Развитие службы крови	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	4 200	20 999,6	45 280,7	17 364,2	47 869,4	19 928,1	19 928,1	50 524,8	50 524,8
Наименование работы и ее содержание:																	
Производство судебно-медицинских экспертиз и исследований																	
Показатель объема работы:																	
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"																	
количество экспертиз, исследований																	
Основное мероприятие 2.5 Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	22 678,2	29 994,1	22 533,3	31 087,7	22 831,2	22 831,2	32 357,4	32 357,4
Наименование работы и ее содержание:																	
Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, оказания медицинской помощи																	
Показатель объема работы:																	
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"																	
количество форм статистической отчетности и аналитических материалов																	
Основное мероприятие 2.6 Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	4 618	4 618	4 700	4 700	4 788	4 700	4 700	4 700	4 700	7 504,3	15 934,2	5 809,1	16 730,9	6 132,4	6 132,4	17 600,9	17 600,9
Наименование работы и ее содержание:																	
Оказание специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации																	

Основное мероприятие 2.3 Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	4 618	4 618	4 700	4 700	4 700	4 700	4 700	7 504,3	15 934,2	5 809,1	16 730,9	6 132,4	17 600,9
Наименование работы и ее содержание: Оказание экстренной и консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации													
Показатель объема работы:													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" вызовы													
Основное мероприятие 2.2 Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	960	960	960	960	960	960	960	15 348,9	31 823,9	14 352,5	33 733,3	15 182,1	35 757,3
Наименование работы и ее содержание: Паталого-анатомические исследования, морфологические исследования операционно-биопсийного материала													
Показатель объема работы: количество исследований													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"													
Основное мероприятие 2.3 Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	42 000	42 000	42 000	42 000	42 000	42 000	42 000	5 397,4	18 902,2	5 384,0	20 036,3	5 391,3	21 218,2
Наименование работы и ее содержание: Хранение материальных ценностей мобилизационного резерва													
Показатель объема работы: площадь													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"													
Основное мероприятие 2.3 Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	2 623	2 623	0	0	0	0	0	7 978,9	7 978,9	7 512,5	7 512,5	8 484,3	8 484,3
Показатель объема работы: площадь													
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"													
Основное мероприятие 2.3 Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг	2 623	2 623	0	0	0	0	0	7 978,9	7 978,9	7 512,5	7 512,5	8 484,3	8 484,3

Результате обеспечения и организации (структура) оказания расходов федерального бюджета, республиканского бюджета, местного бюджета и внебюджетных источников на реализацию целей Государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2020 годы" (тыс. руб.)

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, основного мероприятия государственной программы	Код бюджетной классификации										Раздел (номер руб.)				
		ТРЭС	Пр	ИСП	ВР	в том числе по реализации программы	2013 год (фактически)	2014 год (плановый период)	2015 год (ожидаемый период)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
	ВЕДО, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	республиканские бюджетные учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Министерство здравоохранения Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Министерство по чрезвычайным ситуациям, транспорту и инфраструктуре Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Управление по развитию здравоохранения Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Министерство образования и науки Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Министерство здравоохранения Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															
	Министерство здравоохранения Республики Казахстан, в том числе:															
	Федеральный бюджет:															
	Республиканский бюджет - в том числе:															
	административные учреждения бюджетного учреждения:															
	местные бюджеты:															
	внебюджетные источники:															

Сфера	Наименование государственной программы, подпрограммы программы, государственной программы, связанной мероприятия	Описание мероприятий, осуществляемых государственным заказчиком	Код бюджетной классификации		Расходы (тысяч руб.)															
			ГРБС	ИКСР	ВР	2015 год (фактически)	2015 год (плановый показатель)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год								
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни женщин. Развитие женской занятости в том числе:	Женщины, проживающие в сельских населенных пунктах	615	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			615	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			615	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	Х	Х	1 270 716,9	15 885,0	206 971,9	241 626,1	156 803,9	830 712,8	138 104,9	168 056,0						
			648	0900	Х	Х	15 711,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0900	Х	Х	1 255 005,3	15 885,0	206 971,9	241 626,1	156 803,9	830 712,8	138 104,9	168 056,0						
			648	0900	Х	Х	1 233 515,3	7 483,0	241 626,1	241 626,1	156 803,9	830 712,8	138 104,9	168 056,0						
			648	0900	Х	Х	1 233 515,3	7 483,0	241 626,1	241 626,1	156 803,9	830 712,8	138 104,9	168 056,0						
			648	0900	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
			648	0900	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Основное мероприятие 1.1	Формирование здорового образа жизни населения	Календарь в том числе:	648	0909	Х	Х	36 075,3	100,0	1 850,0	1 975,0	2 037,0	2 142,0	2 250,0	2 364,0						
			648	0909	Х	Х	15 757,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	20 317,7	100,0	1 850,0	1 975,0	2 037,0	2 142,0	2 250,0	2 364,0						
			648	0909	Х	Х	20,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
Основное мероприятие 1.2	Развитие здоровой семьи-самогортельной семьи и здоровых семейных предпринимательских предприятий	Календарь в том числе:	648	0909	Х	Х	179 238,0	179 238,0	239 691,1	254 878,9	137 970,8	145 045,9								
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	179 238,0	179 238,0	239 691,1	254 878,9	137 970,8	145 045,9								
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
Основное мероприятие 1.3	Предоставление медицинских мероприятий (программ) (ФНПТ) по эпидемиологии	Календарь в том числе:	648	0909	Х	Х	53 333,0	53 333,0	6 043,0	7 291,0	1 625,0	8 976,0	8 561,0							
			648	0909	Х	Х	16 032,9	16 032,9	1 100,0	1 253,0	2 753,0	2 753,0								
			648	0909	Х	Х	4 471,3	4 471,3	719,1	755,0	753,0	836,0								
			648	0909	Х	Х	3 839,7	3 839,7	719,1	755,0	753,0	836,0								
			648	0909	Х	Х	2 687,5	2 687,5	200,0	200,0	200,0	200,0								
			648	0909	Х	Х	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0								
			648	0909	Х	Х	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0								
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
			648	0909	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Основное мероприятие 1.4	Субсидия на оказание государственных услуг (работ) БУ РС "Земля населенных пунктов"	Календарь в том числе:	648	0902	Х	Х	564,5	564,5	610	610	610	610	610							
			648	0902	Х	Х	564,5	564,5	610	610	610	610	610							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
Основное мероприятие 1.5	Субсидия на иные цели (исполнение кредитной задолженности районных бюджетов в государственных учреждениях)	Календарь в том числе:	648	0902	Х	Х	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1							
			648	0902	Х	Х	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1	1 145 136,1							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			648	0902	Х	Х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							

Статье	Код бюджетной классификации	Размеры (млн руб.)											
		ГРБС	ФФ	ЦСР	ФФ	Выдел. в том числе по газам разнородным программам:	2015 год (бюджетный год)	2014 год (переходный финансовый год)	2013 год	2012 год	2020 год		
Наименование государственных программ, подпрограмм государственной программы, отдельных мероприятий	Областная программа «Экономическое развитие, социальное благополучие и устойчивое развитие Республики Беларусь»	648	0661	01 2 0132	610	35 750,0	1 300,0	1 300,0	5 000,0	10 000,0	0,0	2 300,0	
		648	0661	01 2 0132	610	35 750,0	1 300,0	1 300,0	5 000,0	10 000,0	0,0	2 300,0	
		648	0661	01 2 0132	610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
Наименование государственных программ, подпрограмм государственной программы, отдельных мероприятий	Областная программа «Экономическое развитие, социальное благополучие и устойчивое развитие Республики Беларусь»	648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
Наименование государственных программ, подпрограмм государственной программы, отдельных мероприятий	Областная программа «Экономическое развитие, социальное благополучие и устойчивое развитие Республики Беларусь»	648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7
		648	0661	01 2 0132	610	812 024,7	104 720,1	93 715,4	93 484,6	98 012,0	109 812,4	118 267,0	123 030,7

Статье	Наименование государственной организации, осуществляющей государственные программы, государственного задания	Описание целей, задач, мероприятий, показателей, результатов, мероприятий	Код бюджетной классификации		Разделы (тысяч руб.)														
			ГРБС	ФФР	2015 год (бюджетный год)	2014 год (последний год исполнения задания)	2015 год (закрытый год исполнения задания)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год							
Монтаж технологической системы с подключением из пункта контроля формы оплаты государственной услуги Министерства внутренних дел по Ростовской области в информационную систему.	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0900	x	x	3 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Проектирование, приобретение, монтаж, наладка, эксплуатация, техническое обслуживание системы видеонаблюдения (Ростов-на-Дону) – (3725 шт.)	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	618	0900	x	x	808 902,5	113 158,1	86 614,9	697 317,1	84 213,3	96 145,4	65 946,6	117 963,8	107 433,9	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	33 278,5	29 151,5	3 927,5	191,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	706 682,0	84 006,6	82 687,4	697 317,1	84 213,3	96 145,4	65 946,6	117 963,8	107 433,9	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	399 939,9	56 938,5	49 187,2	343 272,4	46 577,6	47 782,1	46 991,1	46 991,1	46 991,1	46 991,1	46 991,1	46 991,1	46 991,1
			648	0900	x	x	308 774,4	27 000,0	34 594,2	33 299,2	37 687,7	38 405,4	38 405,4	38 405,4	38 405,4	38 405,4	38 405,4	38 405,4	
			648	0900	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Создание информационной системы медицинской помощи матерям и детям	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	648	0900	x	x	549 721,7	33 158,1	34 884,9	78 845,9	48 518,3	38 800,4	58 871,9	73 962,9	66 425,9	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Реализация ИУ РК "Информационный центр по О.А.Штраховой" (в состав левых производственных подразделений)	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			618	0900	013 4103	410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Увеличение информативности баз данных ИУ РК "Информационный центр по О.А.Штраховой"	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	10 800,0	4 500,0	0,0	1 500,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Закупка оборудования и расходных материалов для медицинского и диагностического кабинетов	Министерство здравоохранения Ростовской области	Министерство здравоохранения Ростовской области	648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0900	x	x	3 466,8	1 700,0	1 509,2	497,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, отдельного мероприятия	Организованная исполнительная государственная организация	Код бюджетной классификации		Всего в том числе по разделам программы	Расходы (тыс. руб.)															
			ГРБС	Пр		ФУ	ФУФ	ФР	2017 год (бюджетный год)	2014 год (первый год программы)	2016 год (второй год программы)	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год						
																2017 год (бюджетный год)	2014 год (первый год программы)	2016 год (второй год программы)	2017 год	2018 год	2019 год
Оценки эффективности мероприятий государственной программы «Развитие культуры и туризма»	Обеспечение доступности культурно-образовательных мероприятий для населения Республики Саха (Якутия)	Федеральный бюджет	648	1901	01 3 0109	240	17 351,4	1 400,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
			648	1901	01 3 0123	240	913,8	79,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	1924	01 3 0121	240	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			648	1901	01 3 0122	610	36 500,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0		
			648	1901	01 3 0122	510	36 500,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0		
			648	1901	x	610	131 430,1	20 386,8	18 315,7	12 380,8	13 386,8	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6		
			648	1901	x	610	131 430,1	20 386,8	18 315,7	12 380,8	13 386,8	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6	14 065,6		
			648	1901	01 3 0125	240	51 299,1	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3	4 412,3		
			648	1901	01 3 0125	610	3 238,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			648	1909	01 3 0125	x	213 386,7	22 440,4	22 440,4	27 507,8	27 507,8	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4		
			648	1909	01 3 0125	x	213 386,7	22 440,4	22 440,4	27 507,8	27 507,8	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4	28 249,4		
			648	1909	01 3 0125	240	209 650,1	20 112,2	20 112,2	25 057,0	25 057,0	25 798,5	25 798,5	25 798,5	25 798,5	25 798,5	25 798,5	25 798,5	25 798,5		
			648	1909	01 3 0122	610	67 004,2	3 000,0	2 000,0	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2		
			648	1901	01 3 0122	510	67 004,2	3 000,0	2 000,0	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2	17 004,2		
			648	1901	01 3 0125	240	15 466,0	12 348,0	300,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0		
			648	1909	x	240	13 660,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			648	1909	01 3 0125	240	3 000,0	300,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			648	1901	01 3 0125	240	1 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
			Оценки эффективности мероприятий государственной программы «Развитие культуры и туризма»	Обеспечение доступности культурно-образовательных мероприятий для населения Республики Саха (Якутия)	Федеральный бюджет	648	1901	01 3 0105	410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						648	1901	01 3 0105	410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
648	1901	01 3 0105				410	136 870,4	0,0	113 583,2	28 283,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		

Стать	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, созданной мероприятия	Код бюджетной классификации	Итого расходов (тыс. руб.)												
			ГРБС	РФ	СРС*	ВР	Всего в том числе по видам расходов (программный период)	2013 год (программный год)	2014 год (программный период)	2015 год (программный период)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Организация государственного управления	Министерство здравоохранения Республики Казахстан Медицина	648	01	6133	240	X	X	11 572,1	2 375,9	2 370,2	1 165,0	1 268,2	1 268,2	1 268,2	1 268,2
								11 066,6	2 470,9	2 165,2	1 165,2	1 268,2	1 268,2	1 268,2	1 268,2
								510,5	63,0	63,0	63,0	63,0	63,0	63,0	63,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	415 771,3	67 945,9	65 840,0	91 166,3	37 349,9	36 103,4	35 311,9	30 399,5
								377 270,3	58 545,5	56 410,0	70 662,2	37 349,9	36 103,4	35 311,9	30 399,5
								18 001,0	9 400,4	9 400,4	20 504,1	9 400,4	9 400,4	9 400,4	9 400,4
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Здравоохранение	Министерство здравоохранения Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	265 764,0	42 671,0	39 611,2	31 975,3	30 192,1	31 108,4	31 108,4	31 108,4
								265 764,0	42 671,0	39 611,2	31 975,3	30 192,1	31 108,4	31 108,4	31 108,4
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	17 739,6	1 500,9	7 333,3	2 371,4	3 177,3	2 694,6	2 371,4	2 371,4
								17 739,6	1 500,9	7 333,3	2 371,4	3 177,3	2 694,6	2 371,4	2 371,4
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	36 643,2	1 306,9	690,6	4 191,7	4 404,7	4 104,7	4 104,7	4 104,7
								36 643,2	1 306,9	690,6	4 191,7	4 404,7	4 104,7	4 104,7	4 104,7
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	3 210,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0
								3 210,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	906,9	320,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0
								906,9	320,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
Образование	Министерство образования Республики Казахстан Медицина	648	01	6101	240	X	X	840,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0
								840,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0	360,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								

Стать	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, отдельных мероприятий жилищных работных	Отраслевой код бюджетной классификации	Код бюджетной классификации		Россия (тыс.руб.)													
			Гр	Пр	ЕЦР	ВР	Всего в том числе по разделам программы	2013 год (бюджетный год)	2014 год (бюджетный период)	2015 год (бюджетный период)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год			
																648	0909	х
Общественное управление 7.1	Создание подпрограммы отдельных мероприятий жилищных работных	Министерство строительства, жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации	648	0909	х	х	х	98 709,5	21 709,7	25 000,9	52 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	60 209,5	12 209,2	16 000,0	31 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	20 209,5	4 209,2	9 000,0	11 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	38 500,0	7 000,0	9 000,0	20 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	97 340,0	20 400,0	25 000,0	52 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	28 240,0	11 240,0	16 000,0	31 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	36 840,0	8 840,0	9 000,0	20 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Общественное управление 9	Установление единых стандартов качества жилищно-коммунального хозяйства, создание жилищно-коммунального хозяйства и организация жилищно-коммунального хозяйства при участии в работе в жилищно-коммунальной сфере	Министерство строительства, жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации	648	0909	х	х	х	1 369,5	1 369,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	1 369,5	1 369,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Общественное управление 9.1	Развитие единой государственной информационно-коммуникационной системы жилищно-коммунального хозяйства Республики Казахстан	Министерство строительства, жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации	648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0909	х	х	х	43 315,5	4 315,5	6 300,0	5 475,5	5 720,5	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	4 902,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Общественное управление 9.2	Создание единой государственной информационно-коммуникационной системы жилищно-коммунального хозяйства Республики Казахстан	Министерство строительства, жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации	648	0909	х	х	х	221 824,4	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	221 824,4	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	154 855,5	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Общественное управление 9.3	Развитие единой государственной информационно-коммуникационной системы жилищно-коммунального хозяйства Республики Казахстан	Министерство строительства, жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации	648	0909	х	х	х	221 824,4	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	221 824,4	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	154 855,5	17 824,4	26 844,0	26 271,0	27 384,36	30 412,00	32 084,00	34 085,20			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			648	0909	х	х	х	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			

