



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГАТ ИРЫСТОН - АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ
ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 13 декабря 2016 г. № 429

г. Владикавказ


**О внесении изменения в постановление Правительства
Республики Северная Осетия-Алания от 28 октября 2013 года № 398
«О государственной программе Республики Северная Осетия-Алания
«Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания»
на 2014-2020 годы»**

В целях совершенствования медицинской помощи населению республики Правительство Республики Северная Осетия-Алания **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 28 октября 2013 г. № 398 «О государственной программе Республики Северная Осетия-Алания «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы» изменение, изложив Государственную программу Республики Северная Осетия-Алания «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы» в редакции приложения к настоящему постановлению.

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



 Т.Тускаев

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 13 декабря 2016 г. № 429

**Изменение
в постановление Правительства Республики
Северная Осетия-Алания от 28 октября 2013 года №398
«О государственной программе Республики Северная Осетия-Алания
«Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на
2014-2020 годы»**

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 28 октября 2013 г. № 398

**Государственная программа
Республики Северная Осетия-Алания «Развитие здравоохранения
Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы**

**Паспорт Государственной программы Республики Северная Осетия-
Алания «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-
Алания» на 2014-2020 годы
(далее - Программа)**

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Программы	Отсутствуют
Участники Программы	Министерство физической культуры и спорта Республики Северная Осетия-Алания; Министерство образования и науки Республики Северная Осетия-Алания; Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания; Министерство культуры Республики Северная Осетия-

	<p>Алания; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания; Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания; Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия - Алания (далее – Роспотребнадзор) (по согласованию); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России) (по согласованию); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания (далее - Территориальный фонд ОМС); ФГУП «ВГТРК» «Государственная телевизионная и радиовещательная компания «Алания» (по согласованию)</p>
<p>Подпрограммы Программы</p>	<p>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 санаторно-курортного лечения, в том числе детей»; подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»; подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»; подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»</p>
<p>Цель Программы</p>	<p>Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки</p>
<p>Задачи Программы</p>	<p>Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи; совершенствование лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;</p>

	<p>повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>повышение эффективности службы родовспоможения и детства;</p> <p>развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;</p> <p>обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;</p> <p>обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;</p> <p>сокращение сроков ожидания и повышение качества оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий.</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Программы</p>	<p>Показатель 1 «Смертность от всех причин (на 1000 населения)»;</p> <p>показатель 2 «Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3 «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 4 «Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 5 «Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 6 «Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 7 «Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год)»;</p> <p>показатель 8 «Распространенность потребления табака среди взрослого населения»;</p> <p>показатель 9 «Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 10 «Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 11 «Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача»;</p> <p>показатель 12 «Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги</p>

	<p>(обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате по республике»;</p> <p>показатель 13 «Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике»;</p> <p>показатель 14 «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике»;</p> <p>показатель 15 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении».</p>
<p>Этапы и сроки реализации Программы</p>	<p>Программа реализуется в 2 этапа:</p> <p>1 этап - 2014-2015 годы,</p> <p>2 этап - 2016-2020 годы.</p>
<p>Объем и источники финансирования Программы</p>	<p>Финансирование Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Программы составляет (по предварительной оценке) – 85 138 917,44 тыс. рублей, из них: средства федерального бюджета – 2 637 682,91 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 890 520,4 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 522 633,51 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 400 279,00 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 669 344,10 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 63 928,20 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 62 641,40 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 4 736,30 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 32 937 701,30 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 4 144 267,99 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 4 968 167,59 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 4 900 263,17 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 4 846 019,27 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 4 868 581,35 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 4 753 901,20 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 4 753 901,20 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) – 47 220 340,23 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 5 203 200,0 тыс. рублей;</p>

	<p>2015 год - 5 735 000,00 тыс. рублей; 2016 год - 6 582 600,0 тыс. рублей; 2017 год - 6 940 417,20 тыс. рублей; 2018 год - 7 266 994,03 тыс. рублей; 2019 год - 7 586 743,00 тыс. рублей; 2020 год - 7 905 386,00 тыс. рублей; иные внебюджетные источники – 2 343 193,00 тыс. рублей, в т.ч. по годам: 2014 год – 415 341,00 тыс. рублей; 2015 год – 426 608,00 тыс. рублей; 2016 год – 388 201,00 тыс. рублей; 2017 год - 260 115,0 тыс. рублей; 2018 год - 272 340,0 тыс. рублей; 2019 год - 284 323,0 тыс. рублей; 2020 год - 296 265,0 тыс. рублей.</p> <p>В разрезе подпрограмм: подпрограмма 1 – 24 428 710,08 тыс. рублей; подпрограмма 2 – 29 365 003,68 тыс. рублей; подпрограмма 3 – 7 075 729,68 тыс. рублей; подпрограмма 4 – 1 373 317,95 тыс. рублей; подпрограмма 5 – 66 018,33 тыс. рублей; подпрограмма 6 – 481 131,33 тыс. рублей; подпрограмма 7 – 22 622 806,26 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Программы</p>	<p>Снижение смертности от всех причин до 10,3 на 1000 населения республики; снижение младенческой смертности до 7,5 на 1000 родившихся живыми; снижение смертности от болезней системы кровообращения до 634,1 на 100 тыс. населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,6 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 158,0 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза до 9,6 случая на 100 тыс. населения; снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 10 литров на душу населения в год; снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 40%; снижение числа зарегистрированных больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) до 36,5 случая на 100 тыс. населения; обеспеченность врачами - 47 человек на 10 тыс. населения;</p>

	<p>количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, составит 1,2 человека;</p> <p>повышение отношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате до 200 процентов;</p> <p>повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате до 100 процентов;</p> <p>повышение отношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате до 100 процентов;</p> <p>повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате до 100 процентов;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения при рождении до 74,0 лет.</p>
--	---

1. Характеристика сферы реализации Программы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем, и прогноз ее развития

Приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения является сохранение здоровья населения.

Основные пути сохранения здоровья населения:

развитие системы профилактики заболеваний;

формирование здорового образа жизни;

развитие первичной медико-санитарной помощи;

охрана материнства и детства;

обеспечение современного уровня профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и внедрение новой системы допуска к профессиональной деятельности;

повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности медицинской помощи гражданам,

проживающим в труднодоступных районах республики;

обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи;

сокращение сроков ожидания и повышение качества оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения проведены мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, в первую очередь учреждений детства и родовспоможения, возрождается профилактическое направление здравоохранения.

Проведенные мероприятия позволили добиться некоторого улучшения результативности функционирования системы здравоохранения.

Численность постоянно проживающего населения Республики Северная Осетия-Алания составляет 705,270 тыс. человек, в том числе детей в возрасте от 0 до 17 лет - 160,187 тыс. человек. В 2015 г. численность населения сократилась до 703,435 тыс. человек.

Для стабилизации демографической ситуации необходимо обеспечить устойчивое повышение рождаемости и снижение смертности населения республики.

В 2012 г. показатель рождаемости в республике составил 15,0 на 1000 населения (в 2011 г. - 14,6), показатель смертности населения - 10,6 на 1000 населения (в 2011 г. - 10,8), естественный прирост составил +4,4 на 1000 населения.

В 2015 г. показатель рождаемости снизился до 14,7 на 1 000 населения (РФ 2014 г. – 13,3, СКФО – 17,3).

Основными причинами общей смертности населения являются неинфекционные заболевания: болезни сердечно-сосудистой системы (64,9% от общей смертности населения Республики Северная Осетия-Алания), злокачественные новообразования (14,4% от общей смертности населения) и внешние причины, в том числе смертность от дорожно-транспортных происшествий (6,4% от общей смертности населения).

Среди всех болезней системы кровообращения основными причинами смерти населения является ишемическая болезнь сердца, в том числе осложненная хронической сердечной недостаточностью, а также цереброваскулярные болезни.

Продолжает оставаться высоким уровень внегоспитальной смертности от ишемической болезни сердца (91,9%, РФ - 85,8%), в основном обусловленный внезапной сердечной смертью.

На втором месте среди всех причин смертности населения республики и смертности от неинфекционных заболеваний - злокачественные новообразования (155,6 на 100 тыс. населения). В 2015 г. показатель смертности от новообразований составил 169,8 на 100 тыс. населения (целевой показатель – 170,3, РФ – 203,2, СКФО – 119,5).

Сохраняется высокая смертность среди лиц трудоспособного возраста и младенческая смертность. Только в 2015 г. удалось достичь снижения младенческой смертности до 9,4 на 1000 родившихся (РФ – 6,5, СКФО – 10,3, целевой показатель – 9,9).

В структуре причин младенческой смертности на первом месте - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (71,2 на 10 тыс. родившихся), на втором месте - врожденные аномалии (22,5), на третьем месте - болезни органов дыхания и пищеварения (4,7).

Общая заболеваемость населения республики в 2012 г. снизилась с 115394,0 на 100 тыс. населения до 110077,0 (РФ - 160399,5).

Общая заболеваемость среди взрослого населения также снизилась с 97198,7 в 2011 г. до 93202,5 в 2012 г.

В 2015 г. зарегистрирован рост заболеваемости всего населения республики на 2,9%, в т.ч. заболеваемости взрослого населения - на 5,02%. При этом показатель заболеваемости взрослого населения в республике остается на 40,6% ниже среднефедерального уровня (РСО-Алания – 103 459,0 на 100 тыс. населения, РФ – 145 477,3).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения республики:

- на 1-м месте находятся болезни органов дыхания,
- на 2-м месте - болезни системы кровообращения,
- на 3-м - болезни глаза и его придаточного аппарата,
- на 4-м - болезни мочеполовой системы,
- на 5-м - болезни органов пищеварения.

Анализ заболеваемости детского населения за последние три года показал тенденцию к снижению показателя общей заболеваемости на 5,2%. При этом уровень заболеваемости на 31,8% ниже федеративного показателя. В структуре заболеваемости детей 1 место занимают болезни органов дыхания, 2 место - болезни глаза и его придаточного аппарата, 3 место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Несмотря на принимаемые меры по снижению младенческой смертности, а также повышению выявляемости заболеваний у детей показатели детской и младенческой смертности в Республике Северная Осетия-Алания остаются высокими. Требуется проведение комплекса мер, направленных на устранение факторов, оказывающих негативное влияние на уровень младенческой и детской смертности, повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Таким образом, в структуре заболеваемости и смертности населения республики ведущее место отводится неинфекционным заболеваниям и в первую очередь болезням системы кровообращения.

Наибольший удельный вес в структуре инвалидности населения республики также приходится на долю заболеваний сердечно-сосудистой системы (34,2%, в 2011 г. - 32,1%).

Несмотря на проводимые Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания мероприятия не удалось достичь существенного улучшения показателей здоровья населения республики:

сохраняется высокая смертность населения; продолжительность жизни составила 71,37 лет.

Деятельность системы здравоохранения республики осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами Российской Федерации:

Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака";

Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";

Федеральный закон от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений";

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

Федеральный закон от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности";

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная **Указом** Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351;

Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная **распоряжением** Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р;

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы, утвержденная **распоряжением** Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;

Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная **Указом** Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;

Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденные **распоряжением** Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. N 1873-р;

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период

до 2020 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. N 1134-р.

Для оказания медицинской помощи жителям Республики Северная Осетия-Алания сформирована сеть медицинских учреждений, представленная 45 учреждениями здравоохранения, в т.ч. 15 больничными учреждениями, 7 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 6 диспансерами, станцией скорой медицинской помощи, станцией переливания крови, Домом ребенка, 7 центрами, 2 санаторно-курортными учреждениями.

В составе медицинских организаций функционируют 52 амбулаторно-поликлинических учреждения, 33 фельдшерско-акушерских пункта и 17 фельдшерских пунктов.

В результате проведенной оптимизации сеть медицинских организаций сократилась на 7 юридических лиц, количество фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов сократилось с 67 до 50 (в связи с уменьшением численности проживающего в сельских населенных пунктах населения).

В целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, планирования рационального размещения медицинских организаций в зависимости от административно-территориальной принадлежности и вида медицинской помощи, а также определения дифференцированных нормативов объема медицинской помощи в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинские организации распределены по трём уровням (таблица 1).

Таблица 1

№п/п	Наименование медицинской организации
Первый уровень	
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника №1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника №4» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
33.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский консультативно - диагностический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
44.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника №7» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

55.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
66.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 2» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
77.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 3» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
88.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 4» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
99.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
110.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алагирская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
111.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ирафская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
112.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
113.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Правобережная центральная районная клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
114.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пригородная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
115.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
116.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
	Второй уровень
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ардонская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дигорская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

23.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моздокская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания
24.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом №1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
25.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом №2» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
26.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
27.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
28.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
29.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания
210.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр организации пульмонологической помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
211.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания
212.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский эндокринологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания
313.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр охраны здоровья семьи и репродукции» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
314.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
315.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская психиатрическая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

316.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский наркологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
317.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
318.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
319.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
320.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский детский ортопедотравматологический санаторий для детей с родителями «Юность» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
321.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский санаторий для детей с родителями «Фиагдон» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Третий уровень	
31.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская офтальмологическая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
42.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

Для обеспечения устойчивого улучшения показателей здоровья населения необходимо:

продолжить проведение мероприятий по дальнейшему укреплению материально-технической базы медицинских учреждений,

внедрить трехуровневую систему организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов;

обеспечить доступность медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики, с использованием санитарной авиации;

обеспечить современный уровень профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических

рекомендаций (протоколов лечения);

внедрить новую систему допуска к профессиональной деятельности;
устранить кадровый дефицит (отдельных специалистов) в отрасли;
сократить сроки ожидания и повысить качество оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий.

Наряду с проведением мероприятий по повышению качества медицинской помощи необходимо осуществлять работу по сохранению здоровья, профилактике хронических неинфекционных заболеваний, формированию в обществе понимания причин развития неинфекционных заболеваний, т.е. возродить систему профилактики заболеваний.

В свете изложенного необходимо осуществлять мероприятия по своевременному выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, а также диагностике и лечению на ранних стадиях заболеваний, обуславливающих наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; снижению материнской и младенческой смертности, повышению уровня рождаемости. Проводимые мероприятия будут способствовать в конечном итоге снижению смертности населения, прежде всего от основных причин.

Для реализации профилактических мероприятий необходимо провести работу по формированию здорового образа жизни и повысить эффективность работы первичного звена здравоохранения, т.к. основная роль в выявлении факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекции, в ранней диагностике и лечении заболеваний, а также проведении обучения граждан навыкам по сохранению и укреплению здоровья отводится первичной медико-санитарной помощи.

С целью совершенствования первичной медико-санитарной помощи, повышения доступности и качества ее оказания планируются мероприятия по укреплению материально-технической базы амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов.

Как известно, решение задач в области охраны здоровья населения только на 20% определяется деятельностью системы здравоохранения. Для формирования у населения приверженности здоровому образу жизни, профилактики и лечения социально значимых заболеваний, снижения смертности в результате дорожно-транспортных происшествий необходимо взаимодействие всех органов исполнительной власти и общественных организаций по вопросам, имеющим отношение к охране здоровья населения.

Причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

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);

высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
отсутствие условий для ведения здорового образа жизни;
несвоевременное обращение населения 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 ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;
недостаточное развитие стационарзамещающих технологий;
отсутствие четких индикаторов качества оказания медицинской помощи;
недостаточная оснащенность медицинских организаций;
недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированными кадрами.

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

2.1. Приоритетами государственной политики являются в среднесрочном периоде: реализация мер, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти; профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний, а также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний; снижение младенческой смертности, повышение уровня рождаемости, укрепление материально-технической базы медицинских организаций;

внедрение трехуровневой системы организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов;

обеспечение доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики, с использованием санитарной авиации;

обеспечение современного уровня профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения), внедрение новой системы допуска к профессиональной деятельности, устранение кадрового дефицита (отдельных специалистов) в отрасли;

сокращение сроков ожидания и повышение качества оказываемой

гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий.

Реализация Программы позволит улучшить демографическую ситуацию в республике, снизить смертность в трудоспособном возрасте, продолжить структурную и технологическую модернизацию здравоохранения; увеличить роль профилактики заболеваний и сформировать здоровый образ жизни у населения.

2.2. Цель и задачи Программы

Целью Программы является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

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

совершенствование лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;

повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

сокращение сроков ожидания и повышение качества оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий.

2.3. Показатели (индикаторы) достижения цели Программы

Для решения поставленных задач в Программе используются следующие целевые показатели (индикаторы):

показатель 1 «Смертность от всех причин (на 1000 населения)»;

показатель 2 «Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)»;

показатель 3 «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)»;

показатель 4 «Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)»;

показатель 5 «Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)»;

показатель 6 «Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)»;

показатель 7 «Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год)»;

показатель 8 «Распространенность потребления табака среди взрослого населения»;

показатель 9 «Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)»;

показатель 10 «Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)»;

показатель 11 «Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача»;

показатель 12 «Отношение 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»;

показатель 13 «Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике»;

показатель 14 «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике»;

показатель 15 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении». Сведения о показателях (индикаторах) указаны в таблице 1.

2.4. Основные ожидаемые конечные результаты Программы

На макроэкономическом уровне результатом реализации Программы станет стабилизация численности населения за счет повышения рождаемости, укрепления здоровья, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни населения.

Конечными результатами Программы является достижение установленных значений целевых показателей (индикаторов) Программы, а именно:

снижение смертности от всех причин до 10,3 на 1000 населения республики,

снижение младенческой смертности до 7,5 на 1000 родившихся живыми,

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 634,1

на 100 тыс. населения,

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,6 случая на 100 тыс. населения,

снижение смертности от новообразований (в т.ч. от злокачественных) до 158,0 случаев на 100 тыс. населения,

снижение смертности от туберкулеза до 9,6 случая на 100 тыс. населения,

снижение потребления алкогольной продукции до 1,5 (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год);

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 41, 4%,

снижение количества больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 36, 5 (на 100 тыс. населения).

В результате структурных преобразований в системе здравоохранения:

соотношение числа врачей и среднего медицинского персонала составит 1:3;

средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих медицинские услуги), повысится до 200% от среднемесячной начисленной заработной платы;

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (обеспечивающего условия для предоставления услуг) повысится до 100% от среднемесячной начисленной заработной платы;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (обеспечивающего условия для предоставления услуг), средняя заработная плата младшего медицинского (фармацевтического) персонала (обеспечивающего условия для предоставления услуг) повысится до 100% от среднемесячной начисленной заработной платы;

ожидаемая продолжительность жизни населения при рождении увеличится до 74,0 лет.

2.5. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в два этапа:

первый этап: структурные преобразования в сфере здравоохранения - 2014 - 2015 годы;

второй этап: развитие инновационного потенциала в здравоохранении - 2016 - 2020 годы.

3.Обобщенная характеристика подпрограмм Программы

В рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и

формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;

профилактика инфекционных заболеваний, в том числе иммунопрофилактика;

профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С;

развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, в т.ч. детей;

совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях.

В рамках подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С;

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

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 онкологическими заболеваниями;

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

совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;

совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;

развитие службы крови.

В рамках **подпрограммы 3** «Охрана здоровья матери и ребенка» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

совершенствование службы родовспоможения путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;

развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям;

совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду;

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

строительство инфекционного корпуса на 100 коек Республиканской детской клинической больницы г. Владикавказ;

реконструкция пищеблока Республиканской детской клинической больницы г. Владикавказ.

В рамках **подпрограммы 4** «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей;

развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей.

С целью обеспечения доступности медицинских организаций для маломобильных граждан планируются мероприятия по адаптации учреждений здравоохранения для лиц с ограниченными возможностями.

В рамках **подпрограммы 5** «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

организация паллиативной помощи взрослым;

организация паллиативной помощи детям.

В рамках **подпрограммы 6** «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников;

повышение престижа профессии;

социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников;

кадровое обеспечение системы здравоохранения средним медицинским и фармацевтическим персоналом.

В рамках **подпрограммы 7** «Управление развитием отрасли» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

реализация установленных полномочий (функций) Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

межбюджетные трансферты, направленные Фонду обязательного

медицинского страхования на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

формирование государственного материального резерва;

социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012г. №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов";

организация и развитие единого информационного пространства отрасли здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания.

4. Характеристика мер государственного регулирования в сфере реализации Программы

Меры правового регулирования Программы представлены в таблице 6.

5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Программы

Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Программы представлен в таблице 7.

6. Ресурсное обеспечение реализации Программы

Объем финансирования Программы составляет (по предварительной оценке) – 85 138 917,44 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета – 2 637 682,91 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 890 520,4 тыс. рублей;

2015 год - 522 633,51 тыс. рублей;

2016 год – 400 279,00 тыс. рублей;

2017 год – 669 344,10 тыс. рублей;

2018 год – 63 928,20 тыс. рублей;

2019 год – 62 641,40 тыс. рублей;

2020 год – 4 736,30 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 32 937 701,30 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 4 144 267,99 тыс. рублей;

2015 год - 4 968 167,59 тыс. рублей;
2016 год – 4 900 263,17 тыс. рублей;
2017 год – 4 846 019,27 тыс. рублей;
2018 год – 4 868 581,35 тыс. рублей;
2019 год – 4 753 901,20 тыс. рублей;
2020 год – 4 753 901,20 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке)
– 47 220 340,23 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 5 203 200,0 тыс. рублей;
2015 год - 5 735 000,00 тыс. рублей;
2016 год - 6 582 600,0 тыс. рублей;
2017 год - 6 940 417,20 тыс. рублей;
2018 год - 7 266 994,03 тыс. рублей;
2019 год - 7 586 743,00 тыс. рублей;
2020 год - 7 905 386,00 тыс. рублей;

иные внебюджетные источники – 2 343 193,00 тыс. рублей, в т.ч. по годам:

2014 год – 415 341,00 тыс. рублей;
2015 год – 426 608,00 тыс. рублей;
2016 год – 388 201,00 тыс. рублей;
2017 год - 260 115,0 тыс. рублей;
2018 год - 272 340,0 тыс. рублей;
2019 год - 284 323,0 тыс. рублей;
2020 год - 296 265,0 тыс. рублей.

В разрезе подпрограмм:
подпрограмма 1 – 24 428 710,08 тыс. рублей;
подпрограмма 2 – 29 365 003,68 тыс. рублей;
подпрограмма 3 – 7 075 729,68 тыс. рублей;
подпрограмма 4 – 1 373 317,95 тыс. рублей;
подпрограмма 5 – 66 018,33 тыс. рублей;
подпрограмма 6 – 481 131,33 тыс. рублей;
подпрограмма 7 – 22 622 806,26 тыс. рублей.

Объемы финансирования Программы приведены в таблицах 4 и 5.

7. Анализ рисков реализации Программы

При реализации Программы осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня достижения предусмотренных Программой результатов.

К рискам реализации Программы относятся:

1) макроэкономические риски - возможность снижения темпов роста экономики, высокая инфляция;

2) финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в

рамках Программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению. При этом целевые показатели Программы не будут достигнуты, демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также дополнительными организационными мерами, направленными на преодоление данных рисков;

3) организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Республики Северная Осетия-Алания, но и от органов муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и приданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы в государственных медицинских организациях, а также привязки оценки деятельности руководителей органов исполнительной власти республики и муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

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

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Министерство физической культуры и спорта Республики Северная Осетия-Алания; Министерство образования и науки Республики Северная Осетия-Алания; Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания; Министерство культуры Республики Северная Осетия-Алания; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания; Государственная телерадиокомпания «Алания» (по

	<p>согласованию);</p> <p>Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия-Алания (по согласованию);</p> <p>Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания (по согласованию).</p>
Программно-целевые методы подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	<p>Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;</p> <p>снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;</p> <p>повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II стадиях заболевания;</p> <p>повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии;</p> <p>снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;</p> <p>снижение заболеваемости алкоголизмом и 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, 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 своевременного выявления заболеваний;</p> <p>сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется посредством иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (дифтерия, эпидемический паротит, острый вирусный гепатит В, краснуха);</p>

	<p>раннее выявление лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, острыми вирусными гепатитами В и С;</p> <p>обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 1.1 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей»;</p> <p>показатель 1.2 «Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты»;</p> <p>показатель 1.3 «Охват диспансеризацией взрослого населения»;</p> <p>показатель 1.4 «Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)»;</p> <p>показатель 1.5 «Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год»;</p> <p>показатель 1.6 «Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях»;</p> <p>показатель 1.7 «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез»;</p> <p>показатель 1.8 «Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 1.9 «Заболеваемость корью (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 1.10 «Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 1.11 «Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 1.12 «Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 1.13 «Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 1.14 «Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 1.15 «Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 1.16 «Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 1.17 «Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки»;</p>

	<p>показатель 1.18 «Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)»;</p> <p>показатель 1.19 «Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных»;</p> <p>показатель 1.20 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года»;</p> <p>показатель 1.21 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года»;</p> <p>показатель 1.22 «Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)»;</p> <p>показатель 1.23 «Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также для трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей)»;</p> <p>показатель 1.24 «Удовлетворение спроса пациентов 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 врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные организации»;</p> <p>показатель 1.25 «Смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения)».</p>
<p>Этапы и сроки реализации</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа: I этап - 2014-2015 гг.;</p>

Подпрограммы	II этап - 2016-2020 гг.
Объемы и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, бюджета Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 24 428 710,08 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 984 752,20 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 222 409,40 тыс. рублей; 2015 год – 321 909,20 тыс. рублей; 2016 год – 296 955,90 тыс. рублей; 2017 год – 51 162,70 тыс. рублей; 2018 год – 46 664,70 тыс. рублей; 2019 год – 45 650,30 тыс. рублей; 2020 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета – 5 033 985,11 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 680 766,89 тыс. рублей; 2015 год – 695 972,34 тыс. рублей; 2016 год – 650 224,22 тыс. рублей; 2017 год – 742 435,30 тыс. рублей; 2018 год – 754 491,12 тыс. рублей; 2019 год – 754 514,80 тыс. рублей; 2020 год – 755 580,44 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС - 17 950 739,77 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 1 865 778,80 тыс. рублей; 2015 год - 2 036 059,97 тыс. рублей; 2016 год - 2 360 408,00 тыс. рублей; 2017 год - 2 731 565,00 тыс. рублей; 2018 год - 2 859 949,00 тыс. рублей; 2019 год - 2 985 788,00 тыс. рублей; 2020 год - 3 111 191,00 тыс. рублей;</p> <p>иные внебюджетные источники - 459 233,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 56 760,0 тыс. рублей; 2015 год - 59 598,0 тыс. рублей; 2016 год - 62 518,0 тыс. рублей; 2017 год - 65 519,0 тыс. рублей; 2018 год - 68 598,0 тыс. рублей; 2019 год - 71 616,0 тыс. рублей; 2020 год - 74 624,0 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые	Увеличение охвата профилактическими медицинскими

<p>результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>осмотрами детей до 95 процентов;</p> <p>сохранение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты на уровне не менее 97 процентов;</p> <p>увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения до 23 процентов;</p> <p>увеличение потребления овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) до 121 килограмма;</p> <p>увеличение потребления фруктов и ягод в среднем на потребителя в год до 82 килограммов;</p> <p>увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях до 56,7 процента;</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5 процента;</p> <p>сохранение заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение заболеваемости корью до уровня менее 0,7 случая в год на население республики;</p> <p>сохранение заболеваемости краснухой на уровне менее 1 случая в год на 100 тыс. населения;</p> <p>сохранение заболеваемости эпидемическим паротитом на уровне менее 1 случая в год на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,83 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>сохранение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>сохранение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов; сохранение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>сохранение охвата иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>сохранение охвата иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 75,2 процента;</p> <p>снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 23,34 процента;</p>
--	---

	<p>снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, до 26,82 процента;</p> <p>увеличение доли удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) до 98 процентов;</p> <p>удовлетворение отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные организации до 90%;</p> <p>увеличение доли удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также для трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей) до 98 процентов;</p> <p>снижение смертности от самоубийств до 16 случаев на 100 тыс. населения.</p>
--	--

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Одним из основных приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения является преодоление неблагоприятной демографической ситуации и сохранение здоровья населения.

В 2012 г. показатель рождаемости в республике составил 15,0 на 1000 населения (в 2011 г. - 14,6), показатель смертности населения - 10,6 на 1000 населения (в 2011 г. - 10,8), естественный прирост составил +4,4 на 1000

населения.

В 2015 г. в республике зарегистрировано снижение рождаемости по сравнению с 2014 г. с 15,4 на 1000 населения до 14,7 (РФ – 13,3; СКФО – 16,6).

Показатель общей смертности в 2015 г. составил 10,69 на 1000 населения.

Основными причинами общей смертности населения являются неинфекционные заболевания: болезни сердечно-сосудистой системы (64,9% от общей смертности населения Республики Северная Осетия-Алания), злокачественные новообразования (14,4% от общей смертности населения) и внешние причины, в том числе смертность от дорожно-транспортных происшествий (6,4% от общей смертности населения).

Отмечается рост младенческой смертности с 9,5 на 1000 родившихся в 2011 г. до 11,4 в 2012 г. Только в 2015 г. удалось добиться снижения младенческой смертности до 9,4 на 1000 родившихся (РФ – 6,5, СКФО – 10,3, целевой показатель – 9,9). В структуре причин младенческой смертности на первом месте - болезни новорожденных (62,3%); на втором месте - врожденные аномалии (19,7%), на третьем месте - прочие причины (9,0%).

В 2015 г. зарегистрирован рост заболеваемости всего населения республики на 2,9%, в т.ч. заболеваемости взрослого населения - на 5,02%.

Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет снизилась на 5,2%.

В структуре заболеваемости и смертности населения республики ведущее место отводится неинфекционным заболеваниям и в первую очередь болезням системы кровообращения.

В целях снижения заболеваемости и смертности населения в республике проведена работа по совершенствованию диагностики и лечения заболеваний. Начиная с 2006 г. в рамках нацпроекта «Здоровье», а затем Программы модернизации здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2011 - 2012 годы проводились мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, совершенствованию первичной медико-санитарной помощи и повышению качества и доступности медицинской помощи.

Однако для обеспечения устойчивого улучшения показателей здоровья населения проводимых мероприятий недостаточно. Необходимо осуществлять работу по сохранению здоровья, профилактике хронических неинфекционных заболеваний, определяющих состояние здоровья, формированию в обществе понимания причин развития неинфекционных заболеваний.

Как показали результаты исследований, проводимых в ряде стран, результативность проведения профилактических мероприятий по выявлению и борьбе с факторами риска существенно превышает эффективность лечения заболеваний в вопросе снижения смертности населения.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в развитии

неинфекционных заболеваний основная роль отводится факторам риска: артериальной гипертензии (35,5%), гиперхолестеринемии (23%), курению (17%), несбалансированному питанию (12,9%), ожирению (12,5%), злоупотреблению алкоголем (11,9%), недостаточной физической активности (9%). Негативное воздействие ряда перечисленных выше факторов начинается в детском возрасте, трансформируясь у взрослого населения в болезнь.

Формирование факторов риска зависит от образа жизни (поведенческие факторы), окружающей среды и генетических особенностей человека.

Для снижения заболеваемости необходимо повысить информированность различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих факторах риска.

Привлечение средств массовой информации к пропаганде здорового образа жизни - одно из важнейших условий эффективности этой работы.

Здоровый образ жизни - это отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотиков, нерациональное питание, малоподвижный образ жизни).

Для формирования здорового образа жизни необходимо не только информирование населения о факторах риска и мотивирование его к ведению правильного образа жизни, но и создание условий для ведения здорового образа жизни, что требует согласованных действий работников как здравоохранения, так и образования, физической культуры и спорта, культуры, транспорта, сельского хозяйства, Министерства внутренних дел по Республике Северная Осетия-Алания, Управления Роспотребнадзора по Республике Северная Осетия-Алания, Управления Республики Северная Осетия-Алания по информационным технологиям и связи, профсоюзов, общественных организаций.

Одним из важнейших факторов, определяющих возникновение неинфекционных заболеваний у взрослого населения, является курение. Установлена статистически достоверная связь между курением и ранним возникновением таких социально значимых заболеваний, как гипертония, инфаркт миокарда, инсульт, облитерирующие заболевания периферических сосудов конечностей, рак, хронические легочные заболевания и другие заболевания.

Реализации мер по снижению неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения, приоритетным должно стать профилактическое направление, включающее:

- формирование здорового образа жизни населения посредством информирования о факторах риска развития заболеваний;

- мотивирование к ведению здорового образа жизни;

- проведение мероприятий по предупреждению, раннему выявлению заболеваний (выявление лиц высокого риска, коррекция у них факторов риска);

- осуществление мероприятий по вторичной профилактике (лечение и

профилактика осложнений заболевания).

Для реализации задач по улучшению показателей здоровья и увеличению продолжительности жизни населения республики необходимо приведение инфраструктуры первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. службы профилактики, в соответствие с действующими нормативными документами, включая расширение сети кабинетов и отделений медицинской профилактики, их оснащение, подготовку кадров.

На состояние здоровья человека существенное влияние оказывает своевременность выявления заболевания. В свете изложенного неизменным условием улучшения показателей здоровья населения является проведение профилактических осмотров (в т.ч. с целью раннего выявления злокачественных новообразований, туберкулеза), диспансеризации определенных групп населения.

Не менее значимым направлением в предупреждении заболеваний является проведение мероприятий по профилактике заболеваний, управляемых средствами иммунопрофилактики (вакцинации).

Необходимость разработки Подпрограммы, направленной на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, продиктована следующими обстоятельствами:

низкая ответственность граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи;

необходимость пропаганды здоровья как социального свойства личности, обеспечивающего в условиях рыночной экономики конкурентоспособность, благополучие семьи, профессиональное долголетие, обеспеченную старость;

недостаточность взаимодействия и координации действий министерств, ведомств и общественных институтов в деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

необходимость значительного расширения здоровьесберегающего направления в образовательном процессе;

отсутствие в широком пользовании эффективных научно обоснованных учебных программ по здоровому образу жизни.

2. 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 отражены в федеральных законодательных и иных нормативных - правовых актах.

Целями реализации Подпрограммы являются:

увеличение продолжительности активной жизни населения за счет

формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;
повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II стадиях заболевания;
повышение доли больных туберкулезом, выявленных на ранней стадии;
снижение заболеваемости алкоголизмом и наркоманией;
снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний;
снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения.

Для достижения вышеуказанной цели необходимо решение следующих основных задач:

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

организация 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 проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);

обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания.

Показатели (индикаторы) Подпрограммы

Для решения поставленных задач Подпрограммы используются следующие показатели (индикаторы):

показатель 1.1 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей»;

показатель 1.2 «Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты»;

показатель 1.3 «Охват диспансеризацией взрослого населения»;

показатель 1.4 «Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)»;

показатель 1.5 «Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год»;

показатель 1.6 «Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях»;

показатель 1.7 «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез»;

показатель 1.8 «Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.9 «Заболеваемость корью (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.10 «Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.11 «Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.12 «Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.13 «Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки»;

показатель 1.14 «Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки»;

показатель 1.15 «Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки»;

показатель 1.16 «Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки»;

показатель 1.17 «Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки»;

показатель 1.18 «Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)»;

показатель 1.19 «Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных»;

показатель 1.20 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года»;

показатель 1.21 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года»;

показатель 1.22 «Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)»;

показатель 1.23 «Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также для трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и

родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей)»;

показатель 1.24 «Удовлетворение спроса пациентов 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 врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные организации»;

показатель 1.25 «Смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения)».

Сведения о показателях (индикаторах) приведены в таблице 1.

Конечными результатами Подпрограммы является достижение установленных значений целевых показателей (индикаторов) Программы, а именно:

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95 процентов;

сохранение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты на уровне не менее 97 процентов;

увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения до 23 процентов;

увеличение потребления овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) до 121 килограмма;

увеличение потребления фруктов и ягод в среднем на потребителя в год до 82 килограммов;

увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях до 56,7 процента;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5 процента;

сохранение заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости корью до уровня менее 0,7 случая в год на население республики;

сохранение заболеваемости краснухой на уровне менее 1 случая в год на 100 тыс. населения;

сохранение заболеваемости эпидемическим паротитом на уровне менее 1 случая в год на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,83 случая на 100 тыс. населения;

сохранение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;

сохранение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95

процентов;

сохранение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;

сохранение охвата иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;

сохранение охвата иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;

увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 75,2 процента;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 23,34 процента;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, до 26,82 процента;

увеличение доли удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) до 98 процентов;

удовлетворение отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные организации, до 90%;

увеличение доли удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также для трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей) до 98 процентов;

снижение смертности от самоубийств до 16 случаев на 100 тыс. населения.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Реализация Подпрограммы будет осуществляться в 2 этапа:

I этап: 2014 - 2015 годы,

II этап: 2016 - 2020 годы.

3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» планируются мероприятия по снижению смертности от основных причин, а также по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Для решения поставленной задачи необходимы развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения с использованием межведомственного подхода.

Для повышения эффективности работы, направленной на формирование здорового образа жизни, планируется приведение службы профилактики в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н. С этой целью необходимо провести работу по дальнейшему развитию сети отделений/кабинетов медицинской профилактики, оснащению их оборудованием и укомплектованию подготовленными медицинскими кадрами.

Профилактика как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включает в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья будет обеспечен путем:

- осуществления профилактических мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- осуществления мероприятий по сохранению здоровья населения в

процессе обучения и трудовой деятельности.

С целью снижения распространенности потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе детьми, необходимо проведение активной работы по борьбе с факторами риска. Планируется внедрение мониторинга оценки наркоситуации в республике.

Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, в том числе иммунопрофилактика.

Немалую роль в улучшении состоянии здоровья населения играет профилактика инфекционных заболеваний. Предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно уменьшить их последствия позволяет проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В рамках Подпрограммы будет продолжена организация реализации Национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям.

Несмотря на снижение общей заболеваемости туберкулезом, прослеживающееся в последние годы, ее абсолютные показатели остаются высокими.

Задачи фтизиатрической службы по профилактике заболеваемости и смертности от туберкулеза:

обеспечение охвата профилактическими осмотрами на туберкулез не менее 75% населения;

организация осмотров лиц из групп социальных риска (неработающие, пенсионеры, инвалиды), лиц, не проходивших флюорографическое обследование 2 года и более;

организация дообследования лиц с выявленной флюоропатологией; информационно-разъяснительная работа среди различных слоев населения о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза, в том числе с применением наглядного материала (памятки, буклеты, социальная реклама и т.д.).

Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.

В целях профилактики ВИЧ-инфекции среди населения республики планируется проведение следующих мероприятий:

поддержка работы бесплатной телефонной «горячей линии» на базе кабинета психосоциального консультирования и добровольного (в т.ч. анонимного) обследования на ВИЧ в составе ГБУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» по вопросам ВИЧ/СПИДа и вирусных гепатитов В и С;

реализация специальных проектов для педагогов и молодежной аудитории в рамках учреждений среднего профессионального и высшего образования при сотрудничестве с Министерством образования и науки Республики Северная Осетия-Алания по профилактике и предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

разработка тематических видеороликов для размещения в сети «Интернет» и социальных сетях, тиражирование полиграфической продукции по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

проведение мероприятий по повышению приверженности ВИЧ-инфицированных к лечению ВИЧ-инфекции и диспансерному наблюдению в целях сокращения смертности и предотвращения перехода ВИЧ в стадию СПИДа;

эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С на территории республики;

профилактические исследования на выявление ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;

постановка на диспансерный учет и лечение ВИЧ-инфицированных, а также больных вирусными гепатитами В и С.

Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, в т.ч. детей.

Первичная медико-санитарная помощь-основное звено, выполняющее функции по профилактике, раннему выявлению заболеваний, лечению и реабилитации больных.

В рамках Подпрограммы будет продолжена работа по развитию первичной медико-санитарной помощи, укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, в т.ч. расположенных в сельских населенных пунктах.

По результатам проведенного картографического анализа доступности медицинской помощи сформирован перечень проблемных населенных пунктов Республики Северная Осетия-Алания, находящихся вне зоны медицинского обслуживания.

В Республике Северная Осетия-Алания 87 проблемных населенных пунктов, удаленных от медицинских организаций, в т.ч. по первичной медико-санитарной помощи - 23 населенных пункта, по скорой медицинской помощи – 60 населенных пунктов.

Для обеспечения доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания, планируется организовать:

в малочисленных населенных пунктах домовые хозяйства (22 домовых хозяйства в Алагирском районе, 1 домовое хозяйство в Моздокском районе), из расчета 1 домовое хозяйство на 1 населенный пункт и посты скорой медицинской помощи (в с. с. Нар, Тиб, Майрамадаг, Верхний Унал, Садон, Нузал, Нарт, Иран, Цалык, Даргавс, Кобан, Виноградное, Кизляр, Хурикау, Чикола, г. Моздок);

круглосуточные консультативные врачебные пункты, связанные с домовыми хозяйствами в целях консультирования уполномоченных

домовых хозяйств, а также, в случае необходимости, координации работы служб, ответственных за оказание медицинской помощи населению;

выездные мобильные медицинские бригады на базе центральных районных больниц.

Для реализации данного направления необходимы:

укрепление материально-технической базы амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в сельской местности;

приобретение машины для оказания скорой и неотложной медицинской помощи, укладки первой помощи для уполномоченных домовых хозяйств;

организация обучения уполномоченных домовых хозяйств правилам оказания первой помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях, угрожающих жизни людей;

внесение изменений в утвержденные Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, нарушением мозгового кровообращения и сочетанными травмами.

Кроме того, в рамках мероприятия Подпрограммы планируется:

укрепление и развитие участковой службы с рациональным реформированием первичной медико-санитарной помощи населению в муниципальных районах с целью расширения внебольничного сектора оказания медицинской помощи и внедрения стационарозамещающих технологий;

совершенствование работы скорой медицинской помощи, в том числе оптимизация маршрутов доставки больных в стационар в зависимости от вида патологии, тяжести состояния больного;

проведение мероприятий по оптимизации коечного фонда;

подготовка медицинских работников по вопросам выявления факторов риска и борьбы с ними, своевременного выявления и лечения заболеваний;

развитие пренатальной диагностики врожденных аномалий развития для своевременного принятия мер по предотвращению случаев перинатальной, младенческой смертности и снижения инвалидизации детей;

проведение диспансеризации определенных групп населения;

внедрение качественных критериев работы медицинского персонала первичного звена здравоохранения.

Основное мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях.

Совершенствование системы лекарственного обеспечения, повышения доступности и удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболевания, предполагает решение следующих

проблем:

нерациональное и неэффективное использование лекарственных препаратов для медицинского применения при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, не соответствующее установленным стандартам оказания медицинской помощи;

низкий уровень ответственности граждан за свое здоровье, а также за здоровье своей семьи;

высокий уровень самолечения лекарственными препаратами для медицинского применения в отсутствие медицинских показаний;

недостаточный уровень информирования граждан о реализуемых программах лекарственного обеспечения;

низкий уровень вовлечения профессиональных ассоциаций в повышение квалификации медицинских и фармацевтических кадров в части рациональной лекарственной терапии, основанной на принципах доказательной медицины;

низкая доступность лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях гражданам, не имеющим права на лекарственное обеспечение бесплатно или со скидкой;

несовершенство системы государственных закупок лекарственных препаратов для медицинского применения.

В связи с выявленными проблемами планируются мероприятия по обеспечению эффективности и прозрачности закупок лекарственных препаратов для государственных нужд.

Значительная группа детей в республике не имеет возможности для получения материнского молока в связи с самыми разными причинами: медицинскими, социальными и др. В связи с этим важную роль в сохранении здоровья младенцев играет правильно организованное искусственное вскармливание, основу которого должно составлять использование современных, максимально адаптированных смесей, в том числе изготавливаемых на молочных кухнях.

С целью обеспечения полноценным бесплатным питанием детей в возрасте до 3 лет планируется совершенствование нормативной базы обеспечения питанием детей ГБУЗ «Детская молочная кухня».

Перечень основных мероприятий Подпрограммы, срок их реализации, ответственные исполнители, ожидаемые результаты приведены в таблице 3.

4.Обобщенная характеристика мер государственного и правового регулирования Подпрограммы

Меры государственного и правового регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

5. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.

Общий объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 24 428 710,08 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 984 752,20 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 222 409,40 тыс. рублей;

2015 год – 321 909,20 тыс. рублей;

2016 год – 296 955,90 тыс. рублей;

2017 год – 51 162,70 тыс. рублей;

2018 год – 46 664,70 тыс. рублей;

2019 год – 45 650,30 тыс. рублей;

2020 год – 0,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета – 5 033 985,11 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 680 766,89 тыс. рублей;

2015 год – 695 972,34 тыс. рублей;

2016 год – 650 224,22 тыс. рублей;

2017 год – 742 435,30 тыс. рублей;

2018 год – 754 491,12 тыс. рублей;

2019 год – 754 514,80 тыс. рублей;

2020 год – 755 580,44 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС - 17 950 739,77 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 1 865 778,80 тыс. рублей;

2015 год - 2 036 059,97 тыс. рублей;

2016 год - 2 360 408,00 тыс. рублей;

2017 год - 2 731 565,00 тыс. рублей;

2018 год - 2 859 949,00 тыс. рублей;

2019 год - 2 985 788,00 тыс. рублей;

2020 год - 3 111 191,00 тыс. рублей;

иные внебюджетные источники - 459 233,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 56 760,0 тыс. рублей;

2015 год - 59 598,0 тыс. рублей;

2016 год - 62 518,0 тыс. рублей;

2017 год - 65 519,0 тыс. рублей;

2018 год - 68 598,0 тыс. рублей;

2019 год - 71 616,0 тыс. рублей;

2020 год - 74 624,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

Реализация Подпрограммы позволит улучшить демографическую ситуацию в республике, снизить смертность в трудоспособном возрасте,

продолжить структурную и технологическую модернизацию здравоохранения; увеличить роль профилактики заболеваний и сформировать здоровый образ жизни у населения.

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

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.
Соисполнители подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания.
Программно-целевые методы подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	<p>Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;</p> <p>снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;</p> <p>снижение смертности от злокачественных новообразований;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза;</p> <p>повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;</p> <p>увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных.</p> <p>развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;</p> <p>снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;</p> <p>снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий</p>
Задачи Подпрограммы	<p>Совершенствование организации стационарной медицинской помощи, в части соответствия порядкам и стандартам, а также соблюдения маршрутизации пациентов;</p> <p>совершенствование противотуберкулезной службы;</p>

	<p>совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;</p> <p>совершенствование наркологической службы Республики Северная Осетия-Алания;</p> <p>совершенствование психиатрической службы Республики Северная Осетия-Алания, в том числе внедрение современных психотерапевтических методов;</p> <p>совершенствования медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;</p> <p>совершенствование онкологической службы;</p> <p>развитие стационарзамещающих технологий;</p> <p>обеспечение доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Северная Осетия-Алания, а также совершенствование системы управления скорой медицинской помощи;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи в результате дорожно-транспортных происшествий;</p> <p>поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови;</p> <p>совершенствование службы лабораторной диагностики Республики Северная Осетия-Алания.</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 2.1 «Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением»;</p> <p>показатель 2.2 «Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете»;</p> <p>показатель 2.3 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)»;</p> <p>показатель 2.4 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)»;</p> <p>показатель 2.5 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)»;</p> <p>показатель 2.6 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)»;</p>

	<p>показатель 2.7 «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года»;</p> <p>показатель 2.8 «Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 2.9 «Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 2.10 «Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более»;</p> <p>показатель 2.11 «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями»;</p> <p>показатель 2.12 «Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут»;</p> <p>показатель 2.13 «Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий»;</p> <p>показатель 2.14 «Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь».</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап - 2014 - 2015 годы; второй этап - 2016 - 2020 годы.</p>
<p>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, бюджета Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования Подпрограммы составляет 29 365 003,68 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета, (по предварительной оценке) - 1 475 240,11 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 598 605,9 тыс. рублей; 2015 год - 169 259,71 тыс. рублей; 2016 год – 69 147,40 тыс. рублей; 2017 год – 613 445,10 тыс. рублей; 2018 год – 12 527,20 тыс. рублей; 2019 год – 12 254,80 тыс. рублей; 2020 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке) – 3 953 324,46 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 818 573,60 тыс. рублей; 2015 год - 585 542,38 тыс. рублей; 2016 год – 613 356,33 тыс. рублей; 2017 год – 569 111,51 тыс. рублей;</p>

	<p>2018 год – 631 537,93 тыс. рублей; 2019 год – 516 834,10 тыс. рублей; 2020 год – 515 768,46 тыс. рублей; средства Территориального фонда ОМС - 22 765 468,25 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 2 803 741,20 тыс. рублей; 2015 год - 3 108 586,82 тыс. рублей; 2016 год - 3 547 030,00 тыс. рублей; 2017 год - 3 109 319,20 тыс. рублей; 2018 год - 3 255 839,03 тыс. рублей; 2019 год - 3 399 095,00 тыс. рублей; 2020 год - 3 541 857,00 тыс. рублей; иные внебюджетные источники – 873 571,00 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 233 700,00 тыс. рублей; 2015 год – 235 885,00 тыс. рублей; 2016 год – 188 133,00 тыс. рублей; 2017 год - 50 444,0 тыс. рублей; 2018 год - 52 815,0 тыс. рублей; 2019 год - 55 139,0 тыс. рублей. 2020 год - 57 455,00 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75%; увеличение числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете, до 82,9%; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 9,7 на 100 наркологических больных среднегодового контингента; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2-х лет, до 10,4 на 100 наркологических больных среднегодового контингента; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 12,9 на 100 больных смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, - 158,0 случая на 100 тыс. человек; доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, – 75%.</p>

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Анализ медико-демографической ситуации в Республике Северная

Осетия-Алания свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

В республике устойчиво снижаются показатели смертности от болезней системы кровообращения (с 798,0 на 100 тыс. человек в 2005 г. до 682,2 в 2012 г.), оставаясь выше показателя по Российской Федерации. За 12 месяцев 2015 г. показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 687,5 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации – 631,8, по Северо-Кавказскому федеральному округу - 425,8 (целевой показатель на 2015 г. - 685,5). Снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения невозможно без проведения мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, созданию новой модели помощи больным.

За последнее время не отмечается снижения показателя смертности от злокачественных новообразований, которое также невозможно без проведения мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи онкологическим больным. В 2012 году смертность от злокачественных новообразований составила 158,9 на 100 тыс. человек. За 12 месяцев 2015 г. показатель смертности от новообразований составил 169,2 на 100 тыс. населения (целевой показатель – 170,3, РФ – 203,2, СКФО – 119,5).

В структуре смертности от внешних причин максимальный процент приходится на самоубийства и транспортные травмы всех видов, поэтому и развитие психиатрической помощи населению, и развитие травматологической помощи являются приоритетными направлениями развития системы здравоохранения.

Показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами имеют тенденцию к снижению. В ближайшие годы в состоянии психического здоровья населения будут сохраняться тенденции предыдущих лет - медленный рост первичной и общей заболеваемости как в целом по психическим расстройствам, так и по отдельным группам психических расстройств, особенно непсихотического характера.

Предполагается поэтапная реструктуризация коечного фонда стационарных отделений учреждений здравоохранения, интенсификация процессов лечения на основе внедрения современных организационно-управленческих механизмов.

Развитие инфраструктуры организаций здравоохранения в республике направлено на укрепление материально-технической базы, а также строительство ряда новых и реконструкцию существующих объектов отрасли здравоохранения.

Одновременно в целях укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения республики и содержания их основных фондов планируется проведение капитального ремонта зданий и помещений, внутренних инженерных сетей в учреждениях

здравоохранения, приведение учреждений здравоохранения в соответствие с действующими нормативами: санитарными правилами, противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Предусматриваются мероприятия по энергосбережению и повышению энергетической эффективности отрасли.

1. 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

Приоритетами Подпрограммы являются укрепление и развитие материально-технической базы первичного звена здравоохранения, кардиологической службы, онкологической службы, наркологической службы, противотуберкулезной службы республики.

В рамках Подпрограммы запланированы мероприятия по укреплению материально-технической базы, предполагаются ремонт, благоустройство и дооснащение медицинским оборудованием фельдшерско-акушерских пунктов, центральных районных больниц.

В целях профилактики, ранней диагностики, своевременного лечения и реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (инсультом и инфарктом миокарда) планируется организация республиканского сосудистого центра на базе ГБУЗ «Республиканская клиническая больница», а также первичного сосудистого отделения в ГБУЗ «Моздокская районная больница».

Численность больных с хронической почечной недостаточностью в Республике Северная Осетия-Алания характеризуется непрерывной динамикой роста, и для обеспечения соответствующей медицинской помощью всех нуждающихся в гемодиализе пациентов, прежде всего, необходимо устранить дефицит диализных пациенто-мест, безусловно, с одновременным повышением качества предоставляемой медицинской помощи.

Планируются развитие новых технологий работы, включая выездные методы, развитие стационарзамещающих технологий, организация системы неотложной медицинской помощи населению, модернизация скорой медицинской помощи, развитие системы оказания помощи при экстренных заболеваниях и состояниях, что потребует и изменения системы оказания специализированной медицинской помощи в целом с акцентом на наиболее приоритетные направления.

Целями и задачами Подпрограммы являются:

формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки;
снижение смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;

развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;

снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение смертности от злокачественных новообразований;

снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;

снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Задачи Подпрограммы определяют конечный результат реализации мероприятий в рамках достижения целей:

соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

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

модернизация наркологической службы Республики Северная Осетия-Алания; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови;

совершенствование службы лабораторной диагностики.

Реализация целей Подпрограммы будет обеспечена путем достижения следующих целевых показателей (индикаторов) Подпрограммы:

доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных

туберкулезом с бактериовыделением;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете;

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);

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 психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;

смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения);

смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения);

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

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75%;

увеличение числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете, до 82,9%;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9 процента;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 9,7 на 100 наркологических больных;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет, до 10,4 на 100 наркологических больных;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 12,9 на 100 больных алкоголизмом;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2-х лет, до 10,4 на 100 больных алкоголизмом;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 20,72%;

снижение смертности от ишемической болезни сердца до 355,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от cerebrovascularных заболеваний до 208,4 случая на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 54,5%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21%;

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин. до 80%;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) на 9,4 процента;

доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, – 75%;

количество специалистов, подготовленных по гемотрансфузиологии, - 100%.

Сведения о показателях (индикаторах) приведены в **таблице 1**.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Подпрограмма 2 реализуется в 2 этапа:

1 этап - 2014 - 2015 годы;

2 этап - 2016 - 2020 годы;

В первый период реализации Подпрограммы до 2015 года будут выработаны индикаторы качества оказания медицинской помощи, осуществлена унификация оснащения медицинских организаций, оптимизирована этапность оказания медицинской помощи, обеспечивающая оптимальную маршрутизацию потока пациентов, создана система, способствующая хозяйственной самостоятельности учреждений здравоохранения и ориентированности на результат и качество оказания стационарной медицинской помощи.

Внедрение единых стандартов медицинской помощи позволит определить затраты на реализацию территориальных программ медицинской помощи населению, рассчитать необходимое лекарственное обеспечение этих программ (перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов), обосновать подушевые нормативы финансирования, использовать правильный алгоритм взаимодействия учреждений здравоохранения и социального обеспечения, обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению.

Также с учетом активного внедрения стационарзамещающих технологий в этот период будет проведена оптимизация структуры коечного фонда медицинских учреждений, обеспечивающая оптимальный баланс между потребностью в оказании медицинской помощи в стационарных условиях и экономической целесообразностью.

Во второй период (2016-2020 годы) будет осуществляться поэтапное внедрение экономически обоснованной саморегулируемой системы управления качеством медицинской помощи.

2. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основные мероприятия Подпрограммы направлены на реализацию поставленных целей и задач Подпрограммы и Программы в целом.

Подпрограмма 2 объединяет следующие основные мероприятия: основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется: укрепление материально-технической базы противотуберкулезной службы, в т.ч. внедрение энергосберегающих технологий.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации В.В. Путина (№ 01-01/11 от 10.01.2015) в настоящее время решается вопрос строительства с 2017 году Республиканского противотуберкулезного диспансера;

повышение качества и эффективности работы противотуберкулезной службы и учреждений общей лечебной сети, участвующих в проведении санитарно-оздоровительных, противоэпидемических, профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

оснащение противотуберкулезной службы современным оборудованием;

подготовка специалистов по современным методам диагностики и лечения туберкулеза;

основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

укрепление материально-технической базы службы по профилактике и борьбе со СПИДом, в т.ч. внедрение энергосберегающих технологий;

организация обследования населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных ВИЧ, в соответствии с нормативными;

организация системы мониторинга ВИЧ и гепатитов В и С;

осуществление диспансерного наблюдения, диагностика и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов в соответствии с утвержденными стандартами;

организация обследований больных ВИЧ-инфекцией с целью контроля антиретровирусной терапии;

осуществление комплексной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам;

основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

оснащение наркологических учреждений с учетом единой технологии комплексного лечебно-реабилитационного процесса, внедрение энергосберегающих технологий и обеспечение доступности медицинских организаций маломобильным гражданам;

создание системы медико-социальной реабилитации потребителей наркотиков;

развитие сети наркологических кабинетов в медицинских организациях; дальнейшее развитие ГБУЗ "Республиканский центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией";

основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

реконструкция имеющихся специализированных медицинских учреждений, в т.ч. внедрение энергосберегающих технологий;

разработка современной методологии деятельности психиатрических и психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений; разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях;

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

основное мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.

В рамках выполнения данного мероприятия запланировано:

организация республиканского сосудистого центра на базе ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" на 60 сосудистых коек для лечения больных инсультом (из них 12 коек интенсивной терапии) и 60 коек - для лечения больных инфарктом миокарда (из них 12 коек интенсивной терапии) и первичного сосудистого отделения на 30 сосудистых коек для лечения больных инсультом (из них 6 коек интенсивной терапии) и 30 кардиологических коек - для лечения больных инфарктом миокарда (из них 6 коек интенсивной терапии) на базе МБУЗ «Моздокская районная больница», в т.ч. внедрение энергосберегающих технологий и обеспечение доступности медицинских организаций маломобильным гражданам;

основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется дальнейшее совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями, внедрение современных методов профилактики онкологических заболеваний, реабилитации и адаптации больных, дальнейшая реализация методов ранней диагностики и лечения опухолевых заболеваний, подготовка и повышение квалификации медицинских кадров;

основное мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в

том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется оптимизация взаимодействия службы скорой медицинской помощи с приемными отделениями стационаров, работающими в круглосуточном режиме и организованными на базе многопрофильных больниц; внедрение современных технологий в деятельность службы скорой медицинской помощи;

основное мероприятие 2.8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

В рамках мероприятий планируется дальнейшее совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, пострадавшим в ДТП, этапное оказание медицинской помощи, пострадавшим при ДТП, организация трассового пункта в пос. Мизур;

основное мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями.

В рамках мероприятия предусмотрены капитальные вложения в объекты недвижимого имущества, закупки медикаментов и оборудования для государственных медицинских организаций, финансовое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения.

основное мероприятие 2.10. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

организация раннего выявления, мониторинга потребности населения республики в высокотехнологичных видах медицинской помощи; оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению;

проведение реабилитационных мероприятий после высокотехнологичных оперативных вмешательств;

подготовка и повышение квалификации медицинских кадров по высокотехнологичной медицинской помощи;

основное мероприятие 2.11. Развитие службы крови.

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

совершенствование структуры и организации управления донорским потенциалом;

обеспечение качества гемотрансфузионной терапии; подготовка и повышение квалификации медицинских кадров по вопросам гемотрансфузиологии.

Перечень основных мероприятий Подпрограммы, срок их реализации, ответственные исполнители, ожидаемые результаты приведены в таблице 3.

4. Обобщенная характеристика мер государственного и правового регулирования

Меры государственного регулирования Подпрограммы не предполагаются.

Меры правового регулирования Подпрограммы указаны в **таблице 6**.

5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях составит: в 2014 г. - 1 418 040 посещений, в 2015 г. - 1 704 360 посещений, в 2016 г. - 1 707 264 посещения.

Объем оказанной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях составит: в 2014 г. - 365 840 койко-дней, в 2015 г. - 365 840 койко-дней, в 2016 г. - 365 840 койко-дней.

Объем оказанной специализированной медицинской помощи в дневных стационара составит: в 2014 г. - 33 800 пациенто-дней, в 2015 г. - 33 800 пациенто-дней, в 2016 г. - 33 800 пациенто-дней.

Оказание скорой специализированной медицинской помощи составит: в 2014 г. - 2 221 вызов, в 2015 г. - 2 221 вызов, в 2016 г. - 2 221 вызов.

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами составит: в 2014 г. - 3 309 кроводач, в 2015 г. - 3 309 кроводач, в 2016 г. - 3 309 кроводач.

Описание данных государственных услуг приведено в **таблице 7**.

6. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Общий объем финансирования Подпрограммы составляет 29 365 003,68 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета, (по предварительной оценке) - 1 475 240,11 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 598 605,9 тыс. рублей;

2015 год - 169 259,71 тыс. рублей;

2016 год – 69 147,40 тыс. рублей;

2017 год – 613 445,10 тыс. рублей;

2018 год – 12 527,20 тыс. рублей;

2019 год – 12 254,80 тыс. рублей;

2020 год – 0,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке) – 3 953 324,46 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 818 573,60 тыс. рублей;

2015 год - 585 542,38 тыс. рублей;

2016 год – 613 356,33 тыс. рублей;

2017 год – 569 111,51 тыс. рублей;

2018 год – 631 537,93 тыс. рублей;

2019 год – 516 834,10 тыс. рублей;

2020 год – 515 768,46 тыс. рублей;
средства Территориального фонда ОМС - 22 765 468,25 тыс. рублей,
в том числе по годам:

2014 год - 2 803 741,20 тыс. рублей;

2015 год - 3 108 586,82 тыс. рублей;

2016 год - 3 547 030,00 тыс. рублей;

2017 год - 3 109 319,20 тыс. рублей;

2018 год - 3 255 839,03 тыс. рублей;

2019 год - 3 399 095,00 тыс. рублей;

2020 год - 3 541 857,00 тыс. рублей;

иные внебюджетные источники – 873 571,00 тыс. рублей, в том числе
по годам:

2014 год – 233 700,00 тыс. рублей;

2015 год – 235 885,00 тыс. рублей;

2016 год – 188 133,00 тыс. рублей;

2017 год - 50 444,0 тыс. рублей;

2018 год - 52 815,0 тыс. рублей;

2019 год - 55 139,0 тыс. рублей.

2020 год - 57 455,00 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в **таблицах 4 и 5.**

**Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее -
Подпрограмма)**

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания
Программно-целевые методы подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям; улучшение состояния здоровья детей и матерей; снижение материнской, младенческой и детской смертности; снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку
Задачи Подпрограммы	Снижение показателей младенческой смертности посредством совершенствования трехуровневой системы

	<p>организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов;</p> <p>совершенствование развития пренатальной и неонатальной диагностики в целях своевременного выявления и коррекции пороков развития плода;</p> <p>выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;</p> <p>профилактика и снижение количества аборт;</p> <p>обеспечение полного охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать – дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 3.1 «Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности»;</p> <p>показатель 3.2 «Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3.3 «Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни)»;</p> <p>показатель 3.4 «Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3.5 «Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)»;</p> <p>показатель 3.6 «Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре 3 уровня (от общего числа женщин с преждевременными родами)»;</p> <p>показатель 3.7 «Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре)»;</p> <p>показатель 3.8 «Больничная летальность детей (доля умерших детей от числа поступивших)»;</p> <p>показатель 3.9 «Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции в соответствии с действующими стандартами»;</p> <p>показатель 3.10 «Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)»</p>
<p>Этапы и сроки реализации</p>	<p>2014-2020 годы:</p> <p>I этап: 2014 - 2015 годы;</p>

Подпрограммы	II этап: 2016 - 2020 годы
Объемы и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда, ОМС, иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 7 075 729,68 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета (по предварительной оценке), - 109 509,90 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 57 421,0 тыс. рублей; 2015 год - 27 088,90 тыс. рублей; 2016 год – 25 000,0, тыс. рублей; 2017 год - 0,00 тыс. рублей; 2018 год – 0,00 тыс. рублей; 2019 год – 0,00 тыс. рублей; 2020 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 576 813,57 тыс. рублей, том числе по годам: 2014 год - 82 471,0 тыс. рублей; 2015 год - 84 457,85 тыс. рублей; 2016 год – 82 464,56 тыс. рублей; 2017 год – 111 813,16 тыс. рублей; 2018 год – 71 869,00 тыс. рублей; 2019 год – 71 869,00 тыс. рублей; 2020 год – 71 869,00 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) - 5 561 907,21 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 413 880,0 тыс. рублей; 2015 год - 451 653,21 тыс. рублей; 2016 год - 523 602,0 тыс. рублей; 2017 год - 975 164,0 тыс. рублей; 2018 год - 1 020 997,0 тыс. рублей; 2019 год - 1 065 921,0 тыс. рублей; 2020 год - 1 110 690,0 тыс. рублей;</p> <p>иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 827 499,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 102 276,0 тыс. рублей; 2015 год - 107 390,0 тыс. рублей; 2016 год - 112 652,0 тыс. рублей; 2017 год - 118 059,00 тыс. рублей; 2018 год - 123 608,0 тыс. рублей; 2019 год - 129 047,0 тыс. рублей;</p>

	2020 год - 134 467,0 тыс. рублей.
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>Увеличение доли обследованных беременных женщин по алгоритму комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 70 процентов;</p> <p>увеличение доли новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа новорожденных до 99 процентов;</p> <p>увеличение доли новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни до не менее 95 процентов;</p> <p>снижение ранней неонатальной смертности до 2,7 случая на 1000 родившихся живыми;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 7,7 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста;</p> <p>увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня, до 85 процентов;</p> <p>увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, до 60 процента;</p> <p>уменьшение больничной летальности детей до 0,25 процента;</p> <p>увеличение доли охвата пар "мать - дитя" химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции в соответствии с действующими стандартами до 99 процентов;</p> <p>снижение числа абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) до 26,9.</p>

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье", Программы модернизации системы здравоохранения республики, Концепции демографической политики до 2025 года, направленных на охрану репродуктивного здоровья населения, снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности, совершенствование качества оказания специализированной медицинской помощи детям и женщинам, привела к позитивным изменениям службы охраны материнства и детства республики. Вместе с тем за последние пять лет увеличились показатели гинекологической заболеваемости и заболеваемости детей. Доля женщин с угрозой прерывания беременности ежегодно составляет около 30%, что приводит к рождению недоношенных и маловесных детей, которые нуждаются в продолжительном лечении и

реабилитации.

Рост заболеваемости сопровождается увеличением младенческой и детской смертности. Показатель младенческой смертности увеличился с 2008 г. на 18,7% и составил в 2012 г. 11,4 на 1000 родившихся (в РФ - 7,4). Потери детей до года составляют 78,7% всех случаев смерти детского населения. Показатель первичной инвалидности у детей увеличился с 2008 г. на 12,8% и составил 25,7 на 10 тыс. детей соответствующего возраста (в РФ - 28,2).

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности необходимы модернизация существующих учреждений родовспоможения республики, дооснащение учреждений детства и родовспоможения современным диагностическим и лечебным оборудованием, сокращение дефицита кадров службы детства и родовспоможения, обеспечение выхаживания младенцев с отклонениями в состоянии здоровья в условиях первичного звена здравоохранения.

Улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения, внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, совершенствование системы реабилитационной помощи и подготовки достаточного количества высококвалифицированных специалистов в области акушерства и гинекологии, неонатологии и педиатрии позволит добиться снижения показателей материнской и младенческой смертности, снизить заболеваемость новорожденных, проводить мероприятия по ранней диагностике заболеваний и снижению первичной инвалидности и смертности детей.

Требует совершенствования трехуровневая система оказания помощи беременным и новорожденным в республике.

Распространение ВИЧ-инфекции среди беременных женщин способствовало росту рождаемости детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, и как следствие - росту численности детей, страдающих ВИЧ-инфекцией.

В республике с 2008 года отмечается неуклонный рост гинекологических заболеваний. Анализ причин, приводящих к возникновению гинекологических заболеваний, нарушению репродуктивной функции и бесплодию, свидетельствует, что одним из ведущих факторов являются аборты, это вызывает необходимость продолжения комплекса мероприятий, направленных на их профилактику и снижение.

Для профилактики социального сиротства в семи районах и г. Владикавказ организованы кабинеты медико-социальной помощи, в Моздокском районе и ГБУЗ "Республиканский центр планирования семьи и репродукции" - центры медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

2. 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 отражены в федеральных законодательных и иных нормативных правовых актах.

Целями и задачами Подпрограммы являются:
создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям;

улучшение состояния здоровья детей и матерей;

снижение материнской, младенческой и детской смертности;

снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Для достижения вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии;

снижение уровня первичной инвалидности детей;

профилактика и снижение количества абортотв;

увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар "мать-дитя" в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Реализация целей Подпрограммы будет обеспечена достижением следующих целевых показателей (индикаторов):

показатель 3.1 «Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности»;

показатель 3.2 «Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа родившихся живыми)»;

показатель 3.3 «Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни)»;

показатель 3.4 «Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)»;

показатель 3.5 «Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)»;

показатель 3.6 «Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре 3 уровня (от общего числа женщин с преждевременными родами)»;

показатель 3.7 «Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре)»;

показатель 3.8 «Больничная летальность детей (доля умерших детей от числа поступивших)»;

показатель 3.9 «Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции в соответствии с действующими стандартами»;

показатель 3.10 «Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)»

Этапы и сроки реализации Подпрограммы:

Подпрограмма будет реализована в 2 этапа:

I этап: 2014 - 2015 годы;

II этап: 2016 - 2020 годы.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

По результатам реализации 1-го этапа Подпрограммы в 2015 году ожидаются следующие результаты:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности вырастет с 2,0% в 2013 году до 40% в 2015 году;

доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа живорожденных стабилизируется на уровне 99,9% до 2015 года;

доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа живорожденных увеличится с 93,2% в 2011 году до 95% в 2015 году;

показатель ранней неонатальной смертности снизится с 6,9 случая на 1000 родившихся живыми в 2012 году до 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми в 2015 году;

смертность детей 0-17 лет снизится с 9,7 случая на 10 000 населения соответствующего возраста в 2012 году до 8,9 случая на 10 000 населения соответствующего возраста в 2015 году;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня и перинатальном центре, возрастет до 55% в 2015 году;

выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возрастет с 50% выживших в 2012 году до 54% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, в 2015 году;

больничная летальность детей уменьшится с 0,4% от числа

поступивших в 2011 году до 0,22% от числа поступивших в 2015 году;

результативность мероприятий по профилактике абортот возрастет с 8,6% женщин в 2012 году до 10% женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, в 2015 году;

охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами возрастет с 84,6% в 2011 году до 96,5% в 2015 году.

На первом этапе решаются задачи, связанные с созданием системы мониторинга деятельности перинатальных центров в плане организации в республике трехуровневой системы, качества клинической работы и результативности снижения показателей материнской, перинатальной и младенческой смертности.

По результатам реализации 2-го этапа Подпрограммы в 2020 году ожидаются следующие результаты:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности возрастет с 48% в 2016 году до 70% в 2020 году;

доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных составит не менее 99,9% в период с 2016 по 2020 годы;

доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных составит не менее 95% в период с 2016 по 2020 годы;

показатель ранней неонатальной смертности снизится с 4,15 случая на 1000 родившихся живыми в 2016 году до 2,7 случая на 1000 родившихся живыми в 2020 году;

смертность детей 0-17 лет снизится с 8,7 случая на 10 000 населения соответствующего возраста в 2016 году до 7,7 случая на 10 000 населения соответствующего возраста в 2020 году;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня и перинатальном центре, возрастет с 55% в 2016 году до 85% в 2020 году;

выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возрастет с 55% выживших в 2016 году до 60% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре, в 2020 году;

больничная летальность детей уменьшится с 0,22% от числа поступивших в 2016 году до 0,19% от числа поступивших в 2020 году;

результативность мероприятий по профилактике абортот возрастет с 11% женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, в 2016 году до 15% женщин в 2020 году;

охват пар "мать-дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами вырастет с 97% в 2016 году до 99% в 2020 году.

3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Переход с 2012 года на новые критерии регистрации живорождения и выхаживания детей, включая новорожденных с экстремально низкой массой тела, высокий уровень младенческой смертности (11,4%), перинатальной смертности (11,8%), ранней неонатальной смертности (6,9%) обуславливают необходимость строительства перинатального центра.

Создание перинатального центра и организация потока беременных, рожениц и новорожденных в учреждение, в котором будет сконцентрирован материальный и интеллектуальный ресурс, взаимосвязь со всеми акушерскими и педиатрическими учреждениями республики, организация повышения квалификации сотрудников, работы по единым протоколам, наличие дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационной акушерской и неонатальной бригадами для оказания скорой медицинской помощи позволят повысить качество и доступность медицинской помощи матерям и детям.

Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

В рамках реализации этого мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и их инвалидности на 30%, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50%. Все это позволит снизить младенческую смертность на 10%.

Современные методики пренатальной (дородовой) диагностики представляют перспективное направление медицинской генетики, включая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования, секвенирование), что предусматривает оснащение медико-генетической службы необходимым оборудованием.

Важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности являются аудиологический и неонатальный скрининг. Оснащение хирургического отделения ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" современной аппаратурой и оборудованием для развития неонатальной хирургии, а также подготовка кадров, обладающих навыками и опытом лечения таких пациентов, позволит

снизить смертность младенцев от курабельных (излечимых) пороков развития.

Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела.

Переход с 2012 года Российской Федерации на новые критерии регистрации рождений, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения, требует широкого внедрения в практику учреждений родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в том числе направленных на профилактику тяжелой инвалидности (слепоты, глухоты).

В рамках реализации мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей медицинских организаций республики, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным, а также подготовка и укомплектование квалифицированными кадрами неонатологов и анестезиологов-реаниматологов.

Основное мероприятие 3.4. Развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям.

В проведении капитального ремонта с реконструкцией нуждаются 8 корпусов ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", в которых развернуто 23 специализированных и вспомогательных отделения.

Развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям предполагает укрепление материально - технической базы ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", ГБУЗ "Республиканский центр планирования семьи и репродукции", внедрение энергосберегающих технологий; совершенствование кадрового потенциала учреждений педиатрического профиля, внедрение современных организационных технологий оказания медицинской помощи детям.

Одним из необходимых условий повышения качества медицинской помощи детям является улучшение материальной базы ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница», оказывающего помощь всем детям республики.

В настоящее время здания ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» нуждаются в проведении капитального ремонта.

Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду.

В рамках Подпрограммы планируется обеспечить проведение следующих конкретных мер:

обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин методам

химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и в послеродовом периоде;

индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию;

предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании в послеродовой период;

повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения.

В результате реализации этих мероприятий будет обеспечено увеличение охвата пар "мать-дитя" химиопрофилактикой в соответствии с требованиями действующих стандартов, начиная с 84,6% в 2011 году до 99% к 2020 году, что позволит обеспечить снижение вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до 5%.

Основное мероприятие 3.6. Профилактика аборт. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Оказание медико-социальных услуг женщинам, подвергшимся психофизическому насилию, потерявшим родных и близких, имеющим детей-инвалидов, женщинам-инвалидам, одиноким матерям с несовершеннолетними детьми, несовершеннолетним матерям и пр. призваны оказывать центры и кабинеты медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Укомплектование должностей социальных работников, оказание содействия в предоставлении временного приюта в учреждениях социальной защиты, организация патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке будет способствовать решению вопросов социально-психологической помощи женщинам указанной категории.

Основное мероприятие 3.7. Строительство инфекционного корпуса на 100 коек ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» г. Владикавказ.

В рамках Федеральной целевой программы «Юг России (2014-2020 годы)» начато строительство инфекционного корпуса ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» на 100 коек и продолжается в рамках государственной программы «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Основное мероприятие 3.8. Реконструкция пищеблока ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» г. Владикавказ.

В рамках Федеральной целевой программы «Юг России (2014-2020 годы)» с 2014 г. осуществляется реконструкция здания пищеблока ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", что позволит улучшить условия и качество приготовления пищи, привести их в соответствие с санитарно-эпидемиологическими нормами.

На базе существующего здания пищеблока создается единый центр по приготовлению лечебно-профилактического питания для медицинских организаций. Мощности центра позволят обеспечить 3-разовым питанием 2500 человек, находящихся в стационарных лечебных учреждениях.

Перечень основных мероприятий Подпрограммы, срок их реализации, ответственные исполнители, ожидаемые результаты указаны в таблице 3.

4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования Подпрограммы

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования Подпрограммы

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 6.

6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) в сфере здравоохранения, в рамках Подпрограммы указан в таблице 7.

7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 7 075 729,68 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке), - 109 509,90 тыс. рублей, в том числе по годам;

2014 год - 57 421,0 тыс. рублей;

2015 год - 27 088,90 тыс. рублей;

2016 год – 25 000,0, тыс. рублей;

2017 год - 0,00 тыс. рублей;

2018 год – 0,00 тыс. рублей;

2019 год – 0,00 тыс. рублей;

2020 год – 0,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 576 813,57 тыс. рублей, том числе по годам:

2014 год - 82 471,0 тыс. рублей;

2015 год - 84 457,85 тыс. рублей;

2016 год – 82 464,56 тыс. рублей;

2017 год – 111 813,16 тыс. рублей;

2018 год – 71 869,00 тыс. рублей;

2019 год – 71 869,00 тыс. рублей;

2020 год – 71 869,00 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке)
- 5 561 907,21 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 413 880,0 тыс. рублей;

2015 год - 451 653,21 тыс. рублей;

2016 год - 523 602,0 тыс. рублей;

2017 год - 975 164,0 тыс. рублей;

2018 год - 1 020 997,0 тыс. рублей;

2019 год - 1 065 921,0 тыс. рублей;

2020 год - 1 110 690,0 тыс. рублей;

иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 827
499,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 102 276,0 тыс. рублей;

2015 год - 107 390,0 тыс. рублей;

2016 год - 112 652,0 тыс. рублей;

2017 год - 118 059,00 тыс. рублей;

2018 год - 123 608,0 тыс. рублей;

2019 год - 129 047,0 тыс. рублей;

2020 год - 134 467,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (далее - Подпрограмма)

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания; Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания
Программно-целевые методы подпрограммы	Отсутствуют
Цель Подпрограммы	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения
Задачи Подпрограммы	Совершенствование системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе для детей; реализация межведомственных проектов, направленных на повышение доступности медицинской

	<p>реабилитации населению за счет средств федерального бюджета и средств Территориального фонда ОМС;</p> <p>обеспечение доступности и повышение удовлетворенности спроса на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг за счет средств федерального бюджета, обеспечение доступности и повышение удовлетворенности спроса детей, имеющих показания на санаторно-курортное лечение, за счет средств республиканского бюджета</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 4.1 «Охват санаторно-курортным лечением пациентов»;</p> <p>показатель 4.2 «Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи»;</p> <p>показатель 4.3 «Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся»</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>первый этап: 2014 - 2015 годы;</p> <p>второй этап: 2016 - 2020 годы.</p>
<p>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС, иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы составляет 1 373 317,95 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 561 804,95 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 78 623,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 79 354,67 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 81 287,28 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 80 635,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 80 635,00тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 80 635,00тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 80 635,00 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) - 628 623,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 27 000,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 35 300,00 тыс. рублей;</p> <p>2016 год - 34 158,00 тыс. рублей;</p> <p>2017 год - 124 369,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год - 130 209,00 тыс. рублей;</p>

	<p>2019 год - 135 939,00 тыс. рублей; 2020 год - 141 648,00 тыс. рублей; иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 182 890,00 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 22 605,00 тыс. рублей; 2015 год - 23 735,00 тыс. рублей; 2016 год - 24 898,00 тыс. рублей; 2017 год - 26 093,00 тыс. рублей; 2018 год - 27 319,00 тыс. рублей; 2019 год - 28 521,00 тыс. рублей; 2020 год - 29 719,00 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов до не менее 45 процентов от числа нуждающихся; увеличение доли пациентов, охваченных медицинской реабилитацией, от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи до не менее 25 процентов; увеличение доли детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных медицинской реабилитацией, до 85 процентов;</p>

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Современная ситуация в Республике Северная Осетия-Алания, как в целом в Российской Федерации, характеризуется недоступностью реабилитационной помощи больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях. Особую категорию среди всех групп населения представляют дети, особенно дети-инвалиды.

Медицинская реабилитация направлена на полное или частичное восстановление нарушенных и компенсацию утраченных функций пораженного органа или системы, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося (или обострения хронического) патологического процесса в организме, а также предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов и систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидизации.

Экономическая эффективность и окупаемость реабилитационной помощи доказана результатами научных исследований. Создание этапной реабилитационной помощи позволяет сократить количество дней временной нетрудоспособности в 2,3-3 раза, уменьшить потребность в

госпитализации в 2,4 раза, сократить расходы на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза, уменьшить выплаты пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза, снизить ущерб производству в связи с временной утратой трудоспособности рабочих и служащих в 2-3 раза.

В настоящее время трудности в доступности медицинской реабилитации связаны с дефицитом реабилитационных коек, медленным внедрением современных, сертифицированных в России комплексных технологий реабилитации, недостаточной численностью профессионально подготовленных медицинских кадров, слабой материально - технической базой реабилитационных учреждений.

Проблема повышения доступности и качества медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения актуальна и в педиатрии и обусловлена увеличением численности детей, страдающих тяжелыми хроническими (инвалидизирующими) заболеваниями, и детей-инвалидов.

В Республике Северная Осетия-Алания сохраняется достаточно высокий уровень инвалидизации по основным профилям заболеваний.

Число лиц, впервые признанных инвалидами, в Республике Северная Осетия-Алания в 2015 г. составило 3245 человек. Показатель первичной инвалидности составил 59,7 на 10 тыс. человек соответствующего возраста.

По данным лечебно-профилактических учреждений (форма 19 ежегодной государственной статистической отчетности), в 2012 году в Республике Северная Осетия-Алания признано инвалидами 3147 детей, в 2015 г. – 3237 детей. Показатель первичной инвалидности среди детей в 2015 г. составил 25,4 на 10 тыс. детей.

Восстановительное лечение детского населения Республики Северная Осетия-Алания в настоящее время организовано следующим образом.

Первый этап медицинской реабилитации детей осуществляется в настоящее время в соответствии с индивидуальной программой реабилитации на базе педиатрических лечебно-профилактических учреждений и специализированных койках детских стационаров по месту жительства ребенка за счет средств обязательного медицинского страхования.

Второй этап реабилитации представлен 25 койками восстановительного лечения общесоматического профиля для детей на базе ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница".

Третий этап реабилитации осуществляется на базе отделений дневного пребывания детских амбулаторно-поликлинических учреждений: в структуре всех крупных детских поликлиник предусмотрены отделения и кабинеты восстановительного лечения (кабинеты ЛФК, массажа, физиолечения, водолечения и др.).

За последние годы шире стала внедряться форма дневного стационара при детских поликлиниках, работающих в режиме образовательных учреждений, в том числе детских дошкольных учреждений, что позволяет приблизить оказание реабилитационной помощи детям, в том числе детям-

инвалидам, без отрыва родителей от профессиональной деятельности: детские поликлиники города Владикавказ, ГБУЗ «Республиканский санаторий для детей с родителями «Юность», ГБУЗ «Республиканский санаторий для детей с родителями «Фиагдон».

Всего на территории республики 2 детских государственных санатория, в том числе: 1 санаторий пульмонологического профиля, 1 санаторий психоневрологического и ортопедического профилей.

Расчетная потребность в реабилитационных койках в специализированных центрах составляет 200 коек, в том числе 150 реабилитационных коек для взрослых и 50 коек для детей.

В настоящее время обеспеченность реабилитационными койками второго этапа в Республике Северная Осетия-Алания составляет 125 коек, в том числе 100 коек для взрослых и 25 коек для детей.

Медицинские учреждения Республики Северная Осетия-Алания испытывают дефицит в медицинских кадрах, оказывающих реабилитационную помощь:

при потребности во врачебных кадрах 77 человек в наличии 56 человек, дефицит врачебных кадров составляет 21 человек;

при потребности в среднем персонале 130 человек в наличии 85 человек, дефицит среднего персонала составляет 45 человек.

Таким образом, анализ сложившейся ситуации подтверждает актуальность и своевременность участия Республики Северная Осетия-Алания в государственной программе развития медицинской реабилитации, указывает на необходимость разработки комплекса мероприятий, направленных на создание системы реабилитационной службы и развития медицинской реабилитации.

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

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Подпрограммы отражены в федеральных законодательных и иных нормативных правовых актах.

Целью Подпрограммы является:

увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для достижения вышеуказанной цели необходимо решение следующих основных задач:

построение трехуровневой системы оказания медицинской реабилитации;

укрепление материально-технической базы реабилитационных учреждений;

подготовка кадров для лечебно-профилактических учреждений и их структурных подразделений, осуществляющих медицинскую реабилитацию;

создание единой республиканской информационной системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи;

организация медицинской реабилитации в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Показатели (индикаторы) Подпрограммы:

показатель 4.1 «Охват санаторно-курортным лечением пациентов»;

показатель 4.2 «Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи»;

показатель 4.3 «Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся».

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

охват пациентов санаторно-курортным лечением не менее 45%;

охват реабилитационной медицинской помощью не менее 25%;

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

Сведения о показателях (индикаторах) Подпрограммы представлены в таблице 1.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Реализация Подпрограммы будет осуществляться в 2 этапа:

I этап: 2014 - 2015 годы,

II этап: 2016 - 2020 годы.

В первый период реализации Подпрограммы до 2015 г. должно быть осуществлено укрепление материально-технической базы реабилитационных учреждений, подготовлены кадры для лечебно-профилактических учреждений и их структурных подразделений, осуществляющих медицинскую реабилитацию, построена трехуровневая система оказания медицинской реабилитации.

Во второй период (2016-2020 годы) будет осуществляться оказание медицинской реабилитации в соответствии со стандартами медицинской помощи.

В рамках I этапа предполагается осуществить следующие мероприятия:

определение потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения республики;

разработка и внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;

актуализация профилей санаториев в соответствии с потребностью в оказании реабилитационной помощи;

внедрение в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала.

В рамках II этапа предполагается:

стандартизованное переоснащение медицинских организаций,

оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием и аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями;

создание отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе неотложную, стационарную медицинскую помощь, из расчета 1 реабилитационная койка на 15 коек по профилю оказываемой помощи (неврологических, травматологических, ортопедических, кардиологических, онкологических) для взрослых и детей соответственно;

создание отделений (кабинетов) реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

3. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основное мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей.

Учитывая опыт организации медицинской реабилитации, проводится работа по организации 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 в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных клинических отделениях стационаров.

Второй этап - оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы в специализированных реабилитационных отделениях многопрофильных стационаров, реабилитационных центров, а также выездными бригадами на дому.

Третий этап - оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам в амбулаторных и стационарных условиях.

После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты могут быть переведены в реабилитационные центры. 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.

Основные усилия обеспечения населения медицинской помощью по медицинской реабилитации предполагается сконцентрировать на приоритетных направлениях: разработка и внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий; стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным медицинским оборудованием и аппаратурой.

Ежегодно нуждается в оказании помощи по медицинской реабилитации более 3-х тысяч детей-инвалидов в рамках индивидуальных программ реабилитации. Потребность в реабилитационной помощи удовлетворяется на 50%.

Для совершенствования оказания данного вида медицинской помощи детям, в том числе детям-инвалидам, с учетом региональных особенностей детской заболеваемости и инвалидности планируется организация отделения медицинской реабилитации неврологического и травматолого-ортопедического профилей на 20 коек в ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", коек медицинской реабилитации неврологического профиля в Моздокском, Правобережном, Ардонском районах и оснащение их необходимым оборудованием.

Предполагается осуществить следующие мероприятия:

внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;

актуализация профилей санаториев в соответствии с потребностью в оказании реабилитационной помощи;

внедрение в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала;

оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием в соответствии с утвержденными технологиями;

создание отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе неотложную, стационарную медицинскую помощь из расчета 1 реабилитационная койка на 15 коек по профилю оказываемой помощи (неврологических, травматологических, ортопедических, кардиологических, онкологических) для взрослых и детей соответственно;

создание отделений (кабинетов) реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания будет утверждено закрепление зон ответственности медицинских организаций, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь, что позволит обеспечить к 2020 году охват 85% населения Республики Северная Осетия-Алания реабилитационной помощью из числа больных, подлежащих проведению медицинской реабилитации.

После реализации Подпрограммы структура реабилитационной службы для детского населения с последствиями перинатальных поражений будет представлена следующим образом:

1-й этап - отделение реанимации ВМБУЗ "Родильный дом N 2", ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", родильное отделение;

2-й этап - отделения второго этапа выхаживания глубоко недоношенных детей, отделения патологии новорожденных на базе вышеперечисленных учреждений;

3-й этап - специализированные отделения ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница".

В рамках реализации задачи по кадровому обеспечению государственных учреждений здравоохранения, обеспечивающих реабилитационную помощь, за 5 лет планируется обучить 77 специалистов с высшим медицинским образованием и 130 медицинских сестер; будет повышен уровень квалификации путем проведения курсов тематического усовершенствования и послевузовского профессионального образования.

В рамках реализации задачи по созданию единой системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи будут достигнуты следующие результаты:

создание схемы маршрутизации пациентов в соответствии с зонами ответственности учреждений согласно профилям;

отбор и утверждение критериев оценки эффективности медицинской реабилитации с учетом инвалидизирующего дефекта, бытовой и социальной активности и качества жизни пациентов;

создание и утверждение формализованной медицинской документации для стационарных и амбулаторных отделений реабилитации;

создание и утверждение единой системы отчетности стационарных и амбулаторных отделений реабилитации;

создание единого регистра инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с ежеквартальной актуализацией данных;

организация на сайте Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания страницы, посвященной вопросам медицинской реабилитации.

Эффективная система медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания 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 эффективной медицинской помощи детям: ранняя

диагностика - своевременное лечение - медицинская реабилитация.

Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей.

Санаторно-курортные учреждения, как любые хозяйствующие субъекты в нашей стране, функционируют в условиях рыночной экономики, поэтому все позитивные и негативные стороны рыночных отношений полностью распространяются на отношения в сфере курортного дела, что привело к возрастанию стоимости и уменьшению доступности санаторно-курортных услуг для населения, необоснованному уменьшению объема использования природных лечебных факторов в практике работы санаториев.

Экономическая эффективность и окупаемость от реализации мероприятий оцениваются исходя из показателей эффективности санаторно-курортного оздоровления и лечения: сокращение количества дней временной нетрудоспособности в 2,3-3 раза; уменьшение потребности в госпитализации в 2,4 раза; сокращение расходов на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза; уменьшение выплаты пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза; снижение ущерба производству в связи с заболеваемостью рабочих и служащих в 2-3 раза.

Возможности Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания в направлении на санаторно-курортное лечение ограничены. За счет республиканского бюджета получает санаторно-курортное лечение часть нуждающихся в нем беременных из группы риска, а также работающих пациентов из числа находящихся на лечении по поводу острого инфаркта миокарда.

Отмечается рост заболеваемости, инвалидности детей и подростков, ухудшается их физическое развитие, остается высоким уровень смертности.

Разработана схема маршрутизации больных, подлежащих санаторно-курортному лечению: стационар-отделение медицинской реабилитации ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» - детская поликлиника/консультация - санаторий.

В настоящее время потребность в санаторно-курортном лечении для детского населения, в том числе для категории дети-инвалиды, удовлетворяется на 25%.

Недостаточна сеть санаториев для детей с хроническими заболеваниями, в том числе заболеваниями кожи, центральной нервной системы, детей, страдающих сахарным диабетом, врожденными пороками сердца, заболеваниями почек, детей, больных туберкулезом, в возрасте до 7 лет.

Решению данной проблемы также должна способствовать реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы санаторно-курортных учреждений и внедрению современных медицинских технологий, стандартов санаторно-курортного лечения детей.

4. Обобщенная характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в **таблице 6**.

5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) в сфере здравоохранения в рамках Подпрограммы указан в **таблице 7**.

6. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Объем финансирования Подпрограммы составляет 1 373 317,95 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 561 804,95 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 78 623,00 тыс. рублей;

2015 год - 79 354,67 тыс. рублей;

2016 год – 81 287,28 тыс. рублей;

2017 год – 80 635,00 тыс. рублей;

2018 год – 80 635,00 тыс. рублей;

2019 год – 80 635,00 тыс. рублей;

2020 год – 80 635,00 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) - 628 623,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 27 000,00 тыс. рублей;

2015 год - 35 300,00 тыс. рублей;

2016 год - 34 158,00 тыс. рублей;

2017 год - 124 369,00 тыс. рублей;

2018 год - 130 209,00 тыс. рублей;

2019 год - 135 939,00 тыс. рублей;

2020 год - 141 648,00 тыс. рублей;

иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 182 890,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 22 605,00 тыс. рублей;

2015 год - 23 735,00 тыс. рублей;

2016 год - 24 898,00 тыс. рублей;

2017 год - 26 093,00 тыс. рублей;

2018 год - 27 319,00 тыс. рублей;

2019 год - 28 521,00 тыс. рублей;

2020 год - 29 719,00 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в **таблицах 4 и 5**.

Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе

детям» (далее - Подпрограмма)

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программно-целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания
Задачи Подпрограммы	Организация эффективной службы помощи неизлечимым пациентам, взрослым и детям; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Показатель 5.1 «Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)»; показатель 5.2 «Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)»
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап: 2014 - 2015 годы; 2 этап: 2016 - 2020 годы
Объем и источники финансирования Подпрограммы	Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета. Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 66 018,33 тыс. рублей, из них: средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 66 018,33 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 8 655,50 тыс. рублей; 2015 год – 6 087,83 тыс. рублей; 2016 год – 7 659,00 тыс. рублей; 2017 год – 19 886,00 тыс. рублей; 2018 год – 7 910,00 тыс. рублей; 2019 год – 7 910,00 тыс. рублей; 2020 год – 7 910,00 тыс. рублей.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	Увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения; увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,08 койки на 100 тыс. детского населения
--	--

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Паллиативная помощь призвана повышать качество жизни пациента, невзирая на предполагаемую небольшую продолжительность жизни. Главный принцип паллиативной медицины – от какого бы заболевания пациент не страдал, каким бы тяжелым это заболевание не было, какие бы средства не были использованы для его лечения, всегда можно найти способ повысить качество жизни больного в оставшиеся дни.

Современная паллиативная медицина тесно связана с официальной клинической медициной, поскольку она обеспечивает действенный и целостный подход, дополняющий специальное лечение основного заболевания.

Целью паллиативной помощи пациентам с поздними стадиями активного прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, не предусматривающее ускорение или отдаление смертельного исхода. Поддержание максимально возможного качества жизни пациента является ключевым моментом в определении сущности паллиативной медицины, так как она ориентирована на лечение больного, а не поразившей его болезни.

Паллиативная помощь занимается целым рядом аспектов жизни инкурабельного пациента – медицинских, психологических, социальных, культурных и духовных. Помимо ослабления боли и купирования других патологических симптомов, необходимы психо-социальная и духовная поддержка пациента, а также оказание помощи близким умирающего при уходе за ним и в горе утраты. Целостный подход, объединяющий разные аспекты паллиативной помощи, является признаком высококачественной медицинской практики, существенную часть которой составляет паллиативная помощь.

Паллиативное лечение начинается тогда, когда все другие виды лечения больше не являются эффективными, когда человек начинает говорить о смерти, когда начинают отказывать жизненно важные органы. Целью такого лечения является создание для пациента возможностей лучшего качества жизни. Оно должно быть направлено не только на удовлетворение физических потребностей пациента, но и на удовлетворение не менее важных – психологических, социальных и духовных запросов больного.

Паллиативное лечение будет эффективным:
если удастся создавать и поддерживать для пациента комфортные душевные и физические условия;
если пациент максимально будет чувствовать свою независимость;
если пациент не испытывает боли;
если, несмотря на предстоящую потерю жизни, предоставленная пациенту система поддержки поможет ему жить настолько активно и творчески, насколько это для него возможно.

2. 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 этапов реализации Подпрограммы

Приоритетами являются укрепление и развитие материально-технической базы кабинетов и коек паллиативной помощи.

В рамках Подпрограммы запланировано создание 55 коек паллиативной помощи для взрослого населения, из них 15 коек (отделение паллиативной помощи) – на базе ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», 5 – на базе МБУЗ «Моздокская центральная районная больница», 5 – на базе МБУЗ «Ардонская центральная районная больница», 5 – на базе МБУЗ «Алагирская центральная районная больница», 5 – на базе МБУЗ «Дигорская центральная районная больница» и хосписа на 20 коек.

Для оказания паллиативной помощи детям планируется создание еще 2-х коек паллиативной помощи в ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница».

Для оказания паллиативной помощи жителям республики также планируется организовать во всех районных больницах, городских поликлиниках, ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» выездные патронажные бригады паллиативной помощи.

Немаловажное значение имеет отсутствие необходимого количества квалифицированных медицинских кадров и ограниченное число учебных баз по подготовке квалифицированных специалистов, имеющих теоретические знания и практические навыки по основополагающим аспектам паллиативной медицины.

В рамках Подпрограммы планируется подготовить 8 врачей по паллиативной медицинской помощи и врачей-психотерапевтов.

Целями и задачами паллиативной помощи является повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания, за счет создания эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам.

Эффективная служба паллиативной помощи должна максимально повысить качество жизни пациентов с поздними стадиями активного

прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни, а именно: обеспечить адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов, психологически поддержать больного и ухаживающих родственников, выработать отношение к смерти как к нормальному этапу жизни человека, удовлетворить моральные потребности больного и его близких, решить вопросы медицинской биоэтики.

Статистический анализ данных, полученных из ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», показал, что ежегодно в республике умирает от рака более 1000 человек, из них 75% нуждается в паллиативной помощи (в первую очередь, в обезболивании).

Показатели (индикаторы) достижения целей Подпрограммы:

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослых;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям.

Ожидаемым результатом реализации Подпрограммы являются:

увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения;

увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,08 койки на 100 тыс. детского населения.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы:

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2014 – 2015 годы;

2 этап: 2016 – 2020 годы.

В первый период реализации Подпрограммы до 2015 года будут выработаны индикаторы качества оказания паллиативной помощи, осуществлена унификация оснащения медицинских организаций.

Во второй период (2016-2020 годы) будет осуществляться поэтапное внедрение экономически обоснованной саморегулируемой системы управления качеством паллиативной помощи.

3. Обобщенная характеристика мероприятий Подпрограммы

Основное мероприятие 5.1. Организация паллиативной помощи взрослым.

Паллиативная медицинская помощь больным с неизлечимыми заболеваниями должна оказываться в плановом порядке преимущественно по месту жительства граждан в следующих условиях:

а) амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи);

б) стационарно – на койках паллиативной помощи.

Открытие отделения и палат паллиативной медицины, которые будут входить в структурные подразделения учреждений здравоохранения, позволит организовать паллиативную медицинскую помощь больным с

онкологическими или другими социально значимыми заболеваниями с использованием диагностической и клинической базы учреждения, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий. Основные задачи таких палат – создание оптимальных условий для больных и оказание им паллиативной помощи. Важным разделом работы данных коек является также реабилитация больных после проведенного лечения.

Помимо развития коек паллиативной помощи для пациентов необходимо обеспечить доступность амбулаторных форм паллиативной помощи.

Если принять во внимание тот факт, что большинство больных хотели бы провести остаток своей жизни и умереть дома (от 80 до 90% опрошенных в России, в том числе в Республике Северная Осетия-Алания), то оказание помощи в домашних условиях было бы наиболее целесообразно.

Помощь на дому будет осуществляться специалистами выездной службы, организованной в ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», во всех районных больницах и городских поликлиниках. Данные бригады также могут оказывать паллиативную медицинскую помощь больным, находящимся на лечении в других стационарах, а также амбулаторно.

В рамках реализации мероприятия планируется:
подготовить нормативные правовые акты, определяющие порядок и правила оказания паллиативной помощи;
выделить 55 коек паллиативной помощи.

Основное мероприятие 5.2. Организация паллиативной помощи детям.

Несмотря на совершенствование оказания медицинской помощи детям, к сожалению, в ряде случаев медицина бессильна излечить тяжело больного ребенка и сохранить ему жизнь. Для таких пациентов и членов их семей во всем мире развивается паллиативная помощь.

Главная задача данного вида помощи – избавление пациента от боли и других тягостных проявлений болезни, а также психологическая, социальная и духовная поддержка пациента и членов его семьи. Целью внедрения паллиативной помощи является улучшение качества жизни пациентов и их близких.

Для развития паллиативной помощи детям планируется:
подготовить нормативные правовые акты, определяющие порядок и правила оказания паллиативной помощи детям;
создать койки паллиативной помощи детям из расчета не менее 2 коек на 100 тыс. детского населения (всего 4 койки).

Кроме того, для совершенствования оказания данного вида помощи детям и их семьям планируются разработка и внедрение новых технологий. С целью обеспечения доступности медицинских организаций для маломобильных граждан планируются мероприятия по адаптации учреждений здравоохранения для лиц с ограниченными возможностями.

4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 6.

6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Доведение государственных заданий не предполагается.

7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 66 018,33 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 66 018,33 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8 655,50 тыс. рублей;

2015 год – 6 087,83 тыс. рублей;

2016 год – 7 659,00 тыс. рублей;

2017 год – 19 886,00 тыс. рублей;

2018 год – 7 910,00 тыс. рублей;

2019 год – 7 910,00 тыс. рублей;

2020 год – 7 910,00 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

(далее – Подпрограмма)

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); государственное бюджетное образовательное учреждение

	среднего профессионального образования «Северо-Осетинский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Программно-целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи Подпрограммы	<p>Обеспечение современного уровня профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения);</p> <p>внедрение новой системы допуска к профессиональной деятельности;</p> <p>снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения;</p> <p>устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи;</p> <p>разработка и внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;</p> <p>повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника;</p> <p>развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников;</p> <p>формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Показатель 6.1 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;</p> <p>показатель 6.2 «Количество подготовленных кадров высшей квалификации в ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;</p> <p>показатель 6.3 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования»;</p>

	<p>показатель 6.4 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена»;</p> <p>показатель 6.5 «Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах»;</p> <p>показатель 6.6 «Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания»;</p> <p>показатель 6.7 «Доля аккредитованных специалистов»;</p> <p>показатель 6.8 «Количество специалистов, принявших участие в реализации программы «Земский доктор»»</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>I этап - с 2014 по 2015 годы;</p> <p>II этап - с 2016 по 2020 годы</p>
<p>Объем и источники финансирования Подпрограммы</p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств республиканского бюджета.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы составляет 481 131,33 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 57 800,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 10 000,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 2 500,00 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 7 300,00 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 3 600,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 3 600,00 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 3 600,00 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 3 600,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета, по предварительной оценке, - 446 931,33 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 57 877,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 62 157,41 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 67 366,53 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 64 882,60 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 64 882,60 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 64 882,60 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 64 882,60 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2014 года в среднем 3293</p>

	<p>специалистов;</p> <p>обеспечение ежегодной подготовки по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2014 года в среднем 20 специалистов, с 2017 года не менее 15 специалистов;</p> <p>обеспечение ежегодной подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования с 2014 года в среднем 678 специалистов;</p> <p>обеспечение ежегодной подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования с 2014 года в среднем 2615 специалистов;</p> <p>обеспечение до 2020 года аккредитации 80 процентов медицинских и фармацевтических специалистов, занимающихся профессиональной деятельностью.</p>
--	--

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Результативность и эффективность деятельности учреждений здравоохранения республики, обеспечение населения качественной и эффективной медицинской помощью и улучшение качественных показателей состояния его здоровья в значительной степени определяются кадровым потенциалом, уровнем профессиональной квалификации медицинских работников. Проводимые реформы в системе здравоохранения республики требуют принятия мер, направленных на формирование кадровой политики, способствующей как сохранению кадрового потенциала, так и его качественному изменению.

Успешная реализация кадровой политики напрямую связана с повышением доступности и качества медицинской помощи.

Обеспеченность медицинскими кадрами в Республике Северная Осетия-Алания составляет (на 10 000 населения) в целом (включая учреждения федерального подчинения):

врачами - 62,5 (сельского населения - 20,5);
 средними медицинскими работниками - 97,8 (сельского населения - 33,8).

Число врачей в лечебно-профилактических учреждениях, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, - 3565 человек, обеспеченность на 10 тыс. населения – 50,6. Укомплектованность штатных врачебных должностей медицинских организаций республики, оказывающих населению амбулаторно-

поликлиническую помощь, составляет 94,6%, сестринским персоналом - 96,4%.

Обеспеченность врачами несколько ниже российского показателя по следующим специальностям: оториноларингология, фтизиатрия, анестезиология и реанимация, неонатология. Планируется проведение целевой подготовки врачей по указанным дефицитным специальностям.

Не отвечает современным требованиям соотношение числа врачей и средних медицинских работников - 1:1,74 вместо 1:3. Недостаточное количество средних медицинских работников, основной функцией которых является квалифицированное и в полном объеме выполнение назначенного лечения, неблагоприятно влияет на процесс выздоровления больных.

Анализ возрастного состава врачей-специалистов свидетельствует о возможном скором усугублении кадрового дефицита в связи со значительной долей работников, достигших пенсионного и предпенсионного возраста.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия и Северо-Осетинский медицинский колледж располагают факультетами последипломного образования, что делает возможными организацию и проведение циклов тематического усовершенствования, специализации и профессиональной переподготовки на месте по наиболее актуальным направлениям.

Препятствиями в решении проблем обеспечения республики достаточным числом квалифицированных врачей и средних медицинских работников служат факторы недостаточного морального и материального стимулирования (неэффективная система оплаты труда и невысокий ее уровень), снизившийся престиж профессии, ощущение социальной незащищенности.

Одним из основных факторов, оказывающих негативное воздействие на сбалансированность кадровой политики, является различный уровень материальной обеспеченности медицинских работников. Особое внимание будет уделено обеспечению современного уровня профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения).

2. 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 этапов реализации Подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Подпрограммы отражены в федеральных и региональных законодательных нормативных правовых актах.

Целями и задачами Подпрограммы являются:

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами;

совершенствование и перспективное развитие обеспеченности республиканской системы здравоохранения медицинскими кадрами;

поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса;

обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала с целью восполнения естественной убыли;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи; повышение престижа профессии медицинского работника.

Достижение целей будет обеспечиваться решением следующих задач:

обеспечение современного уровня профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения);

внедрение новой системы допуска к профессиональной деятельности;

снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения;

устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи;

разработка и внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;

повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника;

развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников;

формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью.

В соответствии с установленными целевыми ориентирами для оценки хода реализации мероприятий и степени решения поставленных задач в Подпрограмме используются следующие целевые показатели (индикаторы):

показатель 6.1 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;

показатель 6.2 «Количество подготовленных кадров высшей квалификации в ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;

показатель 6.3 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования»;

показатель 6.4 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена»;

показатель 6.5 «Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах»;

показатель 6.6 «Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания»;

показатель 6.7 «Доля аккредитованных специалистов»;

показатель 6.8 «Количество специалистов, принявших участие в реализации программы «Земский доктор».

Ожидаемыми конечными результатами реализации Подпрограммы являются:

обеспечение ежегодной подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2014 года не менее 23 053 специалистов;

обеспечение ежегодной подготовки по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2016 года не менее 193 специалистов;

обеспечение подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования с 2014 года не менее 4747 специалистов;

обеспечение подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования с 2014 года не менее 18306 человек;

количество специалистов, принявших участие в реализации программы «Земский доктор» - 146 (всего за все годы);

обеспечение до 2020 года аккредитации 80 процентов медицинских и фармацевтических специалистов, занимающихся профессиональной деятельностью.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап - с 2014 по 2015 годы;

II этап - с 2016 по 2020 годы.

3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников.

Реализация мероприятия будет направлена на обеспечение совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинскими и фармацевтическими работниками на этапе дополнительного профессионального образования.

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников организованы на базе государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации и государственного бюджетного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Северо-Осетинский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, реализующих образовательные программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в рамках соответствующего государственного задания на оказание государственных услуг по реализации программ дополнительного профессионального образования.

Среднегодовой объем государственного задания по повышению квалификации и профессиональной переподготовке Северо-Осетинской государственной медицинской академии и Северо-Осетинскому медицинскому колледжу составит до 3257 человек.

Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа профессии.

С целью повышения престижа профессии планируется проведение совместно с Северо-Осетинской государственной медицинской академией и Северо-Осетинским медицинским колледжем ярмарок вакансий с приглашением руководителей медицинских учреждений и глав (заместителей глав) администраций местного самоуправления муниципальных образований с целью отбора выпускников для направления в медицинские учреждения Республики Северная Осетия-Алания; помощь выпускникам (молодым специалистам) в трудоустройстве в медицинских учреждениях республики.

Одним из направлений реализации данного мероприятия является конкурс «Лучший врач года», который будет проводиться с 2017 года.

Планируется обеспечить повышение к 2020 году средней заработной платы врачей до 200% от средней заработной платы в республике, средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала до 100% от средней заработной платы в республике, средней заработной платы младшего медицинского персонала до 100% от средней заработной платы в республике.

Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных

категорий медицинских работников.

С целью улучшения кадровой ситуации в отрасли здравоохранения планируется реализация мероприятий по совершенствованию системы оказания мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

В соответствии с частью 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011 - 2012 годах после окончания образовательного учреждения высшего образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта, из расчета 1 миллион рублей на одного медицинского работника.

Постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 11 апреля 2013 года N 118 значительно расширен перечень должностей медицинских работников, проживающих в сельской местности и поселках городского типа, имеющих право на возмещение расходов по оплате жилых помещений и коммунальных услуг.

Основное мероприятие 6.4. Кадровое обеспечение системы здравоохранения средним медицинским и фармацевтическим персоналом.

Для обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами со средним медицинским и фармацевтическим образованием актуальными остаются вопросы состояния материально-технической базы, учебно-методического обеспечения образовательного процесса, использование информационных и телекоммуникационных технологий, интенсификация образования на основе внедрения модульных образовательных программ и усовершенствованных форм и методов обучения, содержание условий для самореализации личности и реализации концепции «Обучение в течение всей жизни».

Непременным условием является рост профессионализма педагогических кадров, поиск гибких и сбалансированных сочетаний традиционных и инновационных технологий обучения. Совершенствования требует система практического обучения, научно-исследовательская работа для подготовки компетентных конкурентоспособных специалистов, востребованных на современном рынке труда.

Необходимо совершенствовать систему воспитания, всестороннего развития и самореализации студенческой молодежи в вопросах любви к избранной профессии, Родине, национальной культуре, студенческому творчеству и спорту, создание национальной и религиозной толерантности специалистов.

Переход на современную систему организации медицинской помощи населению требует создания системы мотивации медицинских работников к качественному труду: это повышение социального статуса, социальной

защищенности, совершенствование условий труда медицинских работников и оплаты их труда.

Перечень основных мероприятий Подпрограммы, срок их реализации, ответственные исполнители, ожидаемые результаты приведены в таблице 3.

4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования Подпрограммы

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования Подпрограммы

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы отражены в таблице 6.

6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Государственные задания в рамках реализации Подпрограммы не предполагаются.

7. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации Подпрограммы

Объем финансирования Подпрограммы составляет 481 131,33 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 57 800,00 тыс. рублей, в том числе по годам;

2014 год - 10 000,00 тыс. рублей;

2015 год - 2 500,00 тыс. рублей;

2016 год – 7 300,00 тыс. рублей;

2017 год – 3 600,00 тыс. рублей;

2018 год – 3 600,00 тыс. рублей;

2019 год – 3 600,00 тыс. рублей;

2020 год – 3 600,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета, по предварительной оценке, - 446 931,33 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 57 877,00 тыс. рублей;

2015 год - 62 157,41 тыс. рублей;

2016 год – 67 366,53 тыс. рублей;

2017 год – 64 882,60 тыс. рублей;

2018 год – 64 882,60 тыс. рублей;

2019 год – 64 882,60 тыс. рублей;

2020 год – 64 882,60 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Соисполнители Подпрограммы	Отсутствуют
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программы целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение эффективности управления качеством медицинской помощи
Задачи Подпрограммы	Сокращение сроков ожидания и повышения качества оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису «Интегрированная электронная медицинская карта»;</p> <p>доля случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему «Интегрированная электронная медицинская карта»;</p> <p>доля медицинских организаций, подключенных к системе видеоконференцсвязи;</p> <p>доля станций и отделений скорой медицинской помощи, подключенных к автоматизированной системе диспетчеризации санитарного транспорта;</p> <p>доля рецептов льготного лекарственного обеспечения, выписанных с использованием автоматизированной системы льготного лекарственного обеспечения</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>1 этап: 2014 - 2015 годы;</p> <p>2 этап: 2016 - 2020 годы</p>
Объем и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 22 622 806,26 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета, (по предварительной оценке), - 10 380,70 тыс. рублей, в том числе по годам:</p>

	<p>2014 год - 2 084,10 тыс. рублей; 2015 год - 1 875,70 тыс. рублей; 2016 год – 1 875,70 тыс. рублей; 2017 год – 1 136,30 тыс. рублей; 2018 год – 1 136,30 тыс. рублей; 2019 год – 1 136,30 тыс. рублей; 2020 год – 1 136,30 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке), - 22 298 823,56 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 2 417 300,40 тыс. рублей; 2015 год – 3 454 595,11 тыс. рублей; 2016 год – 3 397 905,25 тыс. рублей; 2017 год – 3 257 255,70 тыс. рублей; 2018 год - 3 257 255,70 тыс. рублей; 2019 год - 3 257 255,70 тыс. рублей; 2020 год – 3 257 255,70 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС – 313 602,00 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 92 800,00 тыс. рублей; 2015 год - 103 400,00 тыс. рублей; 2016 год - 117 402,0 тыс. рублей; 2017 год - 0,0 тыс. рублей; 2018 год - 0,0 тыс. рублей; 2019 год - 0,0 тыс. рублей; 2020 год - 0,0 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной медицинской карты, – 100%;</p> <p>доля случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты, – 80%</p>

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, ее текущего (действительного) состояния, включая описание основных проблем

Подпрограмма сформирована в соответствии с Порядком разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Республики Северная Осетия-Алания, утвержденного постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 28 августа 2015 г. N 202.

В рамках Подпрограммы осуществляется:
реализация Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания установленных полномочий;
организация управления Программой;

реализация структурных преобразований в системе здравоохранения.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года N 932, установлены основные приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению на 2013 - 2015 годы: оптимизация объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, увеличение объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров и паллиативной медицинской помощи, а также медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме.

2. 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 этапов реализации Подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Подпрограммы отражены в распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р "Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения".

Целями Подпрограммы являются:

создание условий для реализации Государственной программы;
повышение эффективности деятельности системы здравоохранения.

Задачи Подпрограммы:

реализация Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания установленных полномочий;
организация управления Программой;
реализация структурных преобразований в системе здравоохранения.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: с 2014 - 2015 годы;

2 этап: с 2016 - 2020 годы.

3. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В рамках Подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 7.1. Реализация установленных полномочий (функций) Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

основное мероприятие 7.2. Межбюджетные трансферты, направленные Фонду обязательного медицинского страхования на реализацию Территориальной программы государственных гарантий

оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

основное мероприятие 7.3. Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года N 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей";

основное мероприятие 7.4. Формирование государственного материального резерва;

основное мероприятие 7.5. Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 г. N 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

основное мероприятие 7.6. Организация и развитие единого информационного пространства отрасли здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания.

Для реализации направления необходимо проведение следующих мероприятий:

организация современных информационно-телекоммуникационных технологий, в частности системы видеоконференцсвязи;

внедрение системы передачи и архивации изображений (PACS);

внедрение единой автоматизированной информационной системы статистического учета и отчетности;

оснащение государственных медицинских организаций вычислительной техникой, включая создание локальных вычислительных сетей. Повышение квалификации персонала с целью внедрения современных информационных технологий;

обеспечение защиты персональных данных при их обработке в информационных системах;

внедрение системы поддержки принятия решений на основе геоинформационных технологий;

повышение эффективности работы служб скорой медицинской помощи: внедрение АИС диспетчеризации санитарного транспорта; ГЛОНАСС (восстановление работоспособности/обновление оборудования);

развитие системы ведения расписаний приема специалистов: приобретение и установка инфоматов записи на прием к врачу;

популяризация использования информационных технологий в здравоохранении;

развитие информационных ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения: доработка информационного портала Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

внедрение автоматизированной системы льготного лекарственного обеспечения;

организация каналов связи (интернет, МИС, ВКС);

внедрение системы электронного документооборота в системе здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

внедрение в организацию здравоохранения информационно-правовых систем.

4. Характеристика мер государственного регулирования Подпрограммы

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

5. Характеристика мер правового регулирования Подпрограммы

Меры правового регулирования Подпрограммы будут разработаны в течение 1-го года реализации Подпрограммы.

6. Прогноз сводных показателей государственных заданий Подпрограммы

Подпрограмма не предполагает установления государственного задания.

7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 22 622 806,26 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета, (по предварительной оценке), - 10 380,70 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 2 084,10 тыс. рублей;

2015 год - 1 875,70 тыс. рублей;

2016 год – 1 875,70 тыс. рублей;

2017 год – 1 136,30 тыс. рублей;

2018 год – 1 136,30 тыс. рублей;

2019 год – 1 136,30 тыс. рублей;

2020 год – 1 136,30 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке), - 22 298 823,56 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 2 417 300,40 тыс. рублей;

2015 год – 3 454 595,11 тыс. рублей;

2016 год – 3 397 905,25 тыс. рублей;

2017 год – 3 257 255,70 тыс. рублей;

2018 год - 3 257 255,70 тыс. рублей;

2019 год - 3 257 255,70 тыс. рублей;

2020 год – 3 257 255,70 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС – 313 602,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 92 800,00 тыс. рублей;

2015 год - 103 400,00 тыс. рублей;
2016 год - 117 402,0 тыс. рублей;
2017 год - 0,0 тыс. рублей;
2018 год - 0,0 тыс. рублей;
2019 год - 0,0 тыс. рублей;
2020 год - 0,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования указаны в таблицах 4 и 5.

Ресурсное обеспечение реализации Программы подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Таблица 1

**Сведения
о показателях (индикаторах) Государственной программы Республики Северная Осетия-Алания "Развитие
здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014 - 2020 годы**

N п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Государственная программа "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы											
1.	Смертность от всех причин (на 1000 населения)	человек	10,6	10,6	10,6	10,5	10,5	10,4	10,4	10,4	10,3
2.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	11,6	10,1	10,7	9,9	9,6	9,2	9,0	8,5	7,5
3.	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	689,8	684,1	687,6	685,5	677,5	663,0	649,4	641,7	634,1
4.	Смертность от дорожно- транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	19,9	17,2	16,3	12,9	13,1	13,0	12,8	12,7	9,6
5.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	158,7	164,1	166,3	170,3	168,0	166,0	163,5	160	158
6.	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	9,18	9,8	9,1	10,28	10,0	10,00	9,8	9,7	9,6
7.	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год)	литров	2,6	2,3	2,2	2,0	2,0	1,8	1,7	1,6	1,5
8.	Распространенность потребления табака среди	процент	59,0	57,0	54,0	52,0	49,0	46,0	45,0	43,1	41,4

	взрослого населения										
9.	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)»	человек	48,6	51,8	49,4	47	44,6	42,2	40,0	38,2	36,5
10.	Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)	человек	62,5	60,5	60,5	45,3	45,3	45,3	31,2	31,2	31,2
11.	Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача	человек	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,9	2,0	2,5	3,0
12.	Отношение 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	74,36	129,7	130,7	137,0	159,6	200,0	200,0	200,0	200,0
13.	Отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по республике	процент	48,67	75,60	76,20	79,30	86,30	100,0	100,0	100,0	100,0
14.	Отношение средней	процент	32,53	50,1	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0	100,0	100,0

	заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы по республике										
15.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	73,0	72,6	73,4	73,5	73,5	73,5	73,8	73,8	74,0
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»											
16.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	97,50	97,50	97,50	97,60	97,60	97,70	97,80	97,90	98,00
17.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты	процент	98,60	98,60	98,80	99,00	99,10	99,10	99,10	99,20	99,20
18.	Охват диспансеризацией взрослого населения	процент			20	23	23	23	23	23	23
19.	Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)	кг		110,5	112,0	113,5	115,0	116,5	118,0	119,5	121,0
20.	Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год	кг		75	76	77	78	79	80	81	82
21.	Доля больных с выявленными злокачественными	процент	53,7	53,2	52,8	53,1	53,5	54,0	54,6	55,5	56,7

	новообразованиями на I - II стадиях											
22.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	70,6	71,0	72,0	73,0	75,32	76,76	78,2	79,2	81,08	
23.	Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)	процент	0,0	0,0	0,0	0,0	менее 0,01	менее 0,01	менее 0,01	менее 0,01	менее 0,01	
24.	Заболеваемость корью (на 100 тыс. населения)	человек	9,9	8,1	13,2	3,0	2,0	1,0	1,0	Менее 1 случая	Менее 1 случая	
25.	Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)	человек	0	0	0	0	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	
26.	Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)	человек	1,3	0,3	0,14	0	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	
27.	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)	человек	0,7	2,0	0,8	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	0,9	
28.	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	
29.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	
30.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	
31.	Охват иммунизацией	процент	не	не	не	не	не менее	не	не	не	не	

	населения против краснухи в декретированные сроки		менее 95	менее 95	менее 95	менее 95	95	менее 95	менее 95	менее 95	менее 95
32.	Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
33.	Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)	процент		0	1,3	1,3	1,4	1,9	1,9	1,2	1,2
34.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	процент	93,0	94,3	95,0	95,3	96,0	96,5	97,0	98,0	99,0
35.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процент	26,0	25,7	25,2	25,0	24,8	24,6	24,4	24,2	24,0
36.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года	процент	29,8	28,9	27,9	27,3	27,0	26,8	26,6	26,3	26,0
37.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей - инвалидов (от	процент	50,00	50,00	80,0	84,0	86,0	88,0	90,0	91,0	92,0

	числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)										
38.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные 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 (от числа лиц, включенных в федеральный регистр)	процент	97,0	97,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0
39.	Удовлетворение спроса пациентов на лекарственные препараты, отпускаемые населению в соответствии с	процент	72,0	75,0	77,0	80,0	82,0	85,0	87,0	89,0	90,0

	перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам, предъявленным гражданами в аптечные организации										
40	Смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения)	человек	6,5	3,7	2,8	1,8	2,3	2,3	2,1	1,9	1,8
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"											
41.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процент	36,0	43,5	48,1	52,5	56,9	61,5	66,0	70,3	75,0
42.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	процент	59,1	59,2	59,3	61,0	69,0	71,3	75,0	77,0	82,9
43.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)	человек	7,38	7,71	7,84	8,05	8,17	8,36	8,58	8,79	8,98

44.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)	человек	4,73	4,92	5,13	5,35	5,45	5,78	5,94	6,26	6,53
45.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	9,32	9,71	9,99	10,51	10,53	10,90	11,28	11,54	11,99
46.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	5,67	5,88	6,12	6,37	6,54	6,78	6,99	7,31	7,68
47.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	15,8	15,7	15,6	15,5	15,4	15,3	15,2	15,1	15,0
48.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тысяч населения)	человек	428,1	375,8	374,5	373,5	371,5	368,0	365,5	360,0	355,8
49.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тысяч населения)	человек	163,9	157,2	156,0	155,5	155,2	154,9	154,5	154,0	153,7
50.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	53,0	53,1	53,3	53,5	53,6	53,7	53,8	54,2	54,5
51.	Одногодичная летальность больных со злокачественными	процент	24,5	24,2	23,8	23,5	23,2	22,8	22,2	21,6	21,0

	новообразованиями										
52.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	73,4	75,5	85,5	86,4	87,2	88,1	89	78,3	80,0
53.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процент	4,40	4,3	4,2	4,15	4,15	4,1	4,1	4,1	4,0
54.	Доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	процент	75	75	76	75	75	75	75	75	75
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
55.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процент	0,0	2,0	30,0	40,0	48,0	56,0	64,0	70,0	70,0
56.	Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа родившихся живыми)	процент	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
57.	Охват аудиологическим скринингом (доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от	процент	93,0	93,5	93,8	94,0	94,5	95,0	95,0	95,0	95,0

Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
65.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процент	10,0	12,0	18,0	25,0	29,0	35,0	39,0	43,0	45,0
66.	Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи	процент	10,0	13,0	19,0	23,0	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
67.	Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся	процент	50,0	53,0	59,0	63,0	69,0	71,0	75,0	80,0	85,0
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»											
68.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)	коек	0,0	1,2	1,2	1,7	1,9	2,5	3,9	4,4	4,4
69.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)	коек	0,0	1,2	1,5	1,68	1,76	1,87	1,9	1,97	2,08
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»											
70.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного	чел.	3321,0	3221,0	3173,0	3340,0	3164,0	2525,0	2526,0	2527,0	2480,0

	специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания											
76.	Доля аккредитованных специалистов	процент	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30,0	40,0	60,0	80,0	
77.	Количество специалистов, принявших участие в реализации программы «Земский доктор»	чел.	66	20	20	5	7	7	7	7	7	
Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»												
76.	Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису «Интегрированная электронная медицинская карта»	процент						40,0	80,0	100,0	100,0	100,0
77.	Доля случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему «Интегрированная электронная медицинская карта»	процент						10,0	50,0	80	95	100,0
78.	Доля медицинских организаций, подключенных к системе видеоконференцсвязи	процент						0	50	70	80	80
79.	Доля станций и отделений скорой медицинской помощи, подключенных к автоматизированной системе диспетчеризации санитарного транспорта	процент						0	100	100	100	100
80.	Доля рецептов льготного лекарственного обеспечения, выписанных с использованием автоматизированной системы	процент						0	30	60	90	100

Таблица 2

**Сведения
о показателях, включенных в Федеральный план статистических работ**

N п/п	Наименование показателя	Пункт Федерального плана ста- тистических работ	Субъект официального статистического учета
1.	Смертность от всех причин	1.8.6.	Росстат
2.	Материнская смертность	1.8.8.	Росстат
3.	Младенческая смертность	2.1.	Росстат
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	1.8.6.	Росстат
5.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	2.1.25.	МВД России
6.	Смертность от новообразований	1.8.6	Росстат
7.	Смертность от туберкулеза	1.8.6	Росстат
8.	Заболеваемость туберкулезом	15.4.	Минздрав РФ
9.	Обеспеченность врачами	15.15.	Минздрав РФ
10.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	15.15.	Минздрав РФ
11.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	15.19.	Минздрав РФ
12.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	15.16.	Минздрав РФ
13.	Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м)	15.8.	Минздрав РФ
14.	Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения	15.8.	Минздрав РФ
15.	Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	15.8.	Минздрав РФ
16.	Доля больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на 1-2 стадии	15.3.	Минздрав РФ
17.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	15.4.	Минздрав РФ
18.	Заболеваемость дифтерией	16.2.	Роспотребнадзор РФ

19.	Заболеваемость корью	16.2.	Роспотребнадзор РФ
20.	Заболеваемость краснухой	16.2.	Роспотребнадзор РФ
21.	Заболеваемость эпидемическим паротитом	16.2.	Роспотребнадзор РФ
22.	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	16.5.	Роспотребнадзор РФ
23.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
24.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
25.	Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
26.	Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
27.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц состоящих на диспансерном учете от числа выявленных	15.1.	Минздрав РФ
28.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	15.7.	Минздрав РФ
29.	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	15.7.	Минздрав РФ
30.	Смертность от самоубийства	1.8.6.	Росстат
31.	Охват диспансеризацией подростков	15.14.	Минздрав РФ
32.	Ожидаемая продолжительность жизни населения при рождении	1.8.5.	Росстат
33.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	15.4.	Минздрав РФ
34.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете	15.1.	Минздрав РФ
35.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента);	15.7.	Минздрав РФ
36.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)	15.7.	Минздрав РФ
37.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года	15.7.	Минздрав РФ

	до 2 лет		
38.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;	15.6.	Минздрав РФ
39.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения);	18.6.	Минздрав РФ
40.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	18.6.	Минздрав РФ
41.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	15.3.	Минздрав РФ
42.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	15.3.	Минздрав РФ
43.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут		Минздрав РФ
44.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	15.18.	Минздрав РФ
45.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	15.14.	Минздрав РФ
46.	Удельный вес новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа живорожденных	15.14.	Минздрав РФ
47.	Доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа живорожденных	15.14.	Минздрав РФ
48.	Показатель ранней неонатальной смертности	1.8.6.	Росстат
49.	Смертности детей 0-17 лет	1.8.8.	Росстат
50.	Больничная летальность детей	Без кода	Росстат
51.	Охват пар "мать-дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	15.1.	Минздрав РФ
52.	Обеспеченность паллиативными койками	15.17.	Минздрав РФ

Таблица 2а

Сведения о показателях, не входящих в состав данных официальной статистики, обеспечивающих получение сведений для характеристики результатов реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2014-2016 годы»

	Наименование показателя	Ответственный за сбор и представление информации	Единица измерения	Периодичность, вид временной характеристики и разрез наблюдения	Источник информации и индекс формы отчетности	Охват единиц совокупности	Алгоритм формирования показателя	Реквизиты нормативного правового акта органа исполнительной власти
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Государственная программа								
1.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	Майрамукаев А.А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru ; Шанаева А.П., нач. отдела стратегического развития и государственных программ, тел.: 404983, e-mail: ip.minzdrav@gmail.ru	процент	ежегодно	единовременное обследование	выборочное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель распространенности потребления табака, A - число лиц, употребляющих табак, B - численность взрослого населения республики	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 1								

2.	Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)	Майрамукаев А. А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzsra-a@mail.ru, Шанаева А.П., нач. отдела стратегического развития и государственных программ, тел.: 404983, e-mail: ip.minzdrav@gmail.ru	кг на душу населения	ежегодно	Росстат		$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель потребления овощей и бахчевых культур, A – количество проданных овощей и бахчевых культур, B - численность взрослого населения республики	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
3.	Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год	Майрамукаев А. А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzsra-a@mail.ru, Шанаева А.П., нач. отдела стратегического развития и государственных программ, тел.: 404983, e-mail:	кг на душу населения	ежегодно	Росстат		$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель потребления фруктов и ягод, A – количество проданных фруктов и ягод, B - численность взрослого населения республики	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 г. № 754о/д

		ip.minzdrav@gmail.ru						
4.	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности потребности в лекарственных препаратах, A - количество лиц, получивших необходимые препараты, B - численность населения, имеющего право на бесплатное обеспечение лекарствами	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
5.	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в медицинских изделиях	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности потребности в медицинских изделиях, A - количество лиц, обеспеченных необходимыми медицинскими изделиями B - численность населения, име-	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

							ющего право на бесплатное обеспечение медицинскими изделиями	
6.	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов A - количество лиц, обеспеченных необходимыми специализированными продуктами лечебного питания, B - численность населения, имеющего право на бесплатное обеспечение продуктами лечебного питания	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
7.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначен-	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарствен-	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

	ные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей						ные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями, А - количество больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей получивших лекарственные препараты, В - численность больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, всего	
8.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных гемо-	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначен-	приказ Минздрава РСО-Алания от 5.09.2016 № 754о/д

	филией						ные для лечения больных гемофилией, А - количество больных гемофилией получивших лекарственные препараты, В - численность больных гемофилией всего	
9.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных муковисцидозом	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных муковисцидозом, А - количество больных муковисцидозом получивших лекарственные препараты, В - численность больных муковисцидозом, всего	приказ Минздрава РСО-Алания от 5.09.2016 г. № 754о/д
10.	Удовлетворение спроса на	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова,	процент	ежегодно	ежеквартальный	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показате-	приказ Минздрава РСО-

	лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных гипотирозом	тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru			анализ	ние	тель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных гипотирозом, А - количество больных гипотирозом получивших лекарственные препараты, В - численность больных гипотирозом, всего	Алания от 05.09.2016 № 754о/д
11.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных болезнью Гоше	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных болезнью Гоше, А - количество больных с болезнью Гоше получивших ле-	приказ Мин- здрава РСО- Алания от 05.09.2016 № 754о/д

							картственные препараты, В - численность больных болезнью Гоше, всего	
12.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных рассеянным склерозом	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных рассеянным склерозом, А - количество больных рассеянным склерозом получивших лекарственные препараты, В - численность больных рассеянным склерозом, всего	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
13.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных с транспланта-	и.о. нач.отдела М.З.Дидарова, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

	цией органов и (или) тканей						лечения больных с трансплантацией органов и (или) тканей, А - количество больных с трансплантацией органов и (или) тканей, получивших лекарственные препараты, В - численность больных с трансплантацией органов и (или) тканей, всего	
14.	Охват диспансеризацией взрослого населения	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент от запланированного контингента	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель охвата диспансеризацией взрослого населения, А - количество лиц, прошедших диспансеризацию, В - численность запланированного контингента	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
15.	Охват иммунизацией населения против ви-	М.В.Цаликова – нач.отдела организации и контроля	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель охвата им-	приказ Минздрава РСО-Алания от

	русного гепатита В в декретированные сроки	качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru					муниципацией, А - количество лиц, вакцинированных против вирусного гепатита В, В - численность лиц, подлежащих вакцинации	05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 2								
16.	Доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель охвата ВМП, А - количество лиц, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, В - численность лиц, нуждающихся в ВМП	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 3								
17.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня и перинатальном центре, до 85%;	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - показатель охвата женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

							уровня и перинатальном центре, А - количество женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня, В – количество преждевременных родов, всего	
18.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, А - количество выживших детей, В – количество рожденных детей с экстремально низкой массой, всего	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
19.	Больничная летальность детей	Майрамукаев А. А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здраво-	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - показатель больничной летальности,	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016

		охранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru , Э.А.Цалиева-нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru					А - количество умерших пациентов, В – количество поступивших больных в стационар	№ 754о/д
20.	Доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	Ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, А – количество сохранивших беременность, В – количество женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 4								
21.	Охват пациентов санаторно-	Э.А.Цалиева, нач.отдела органи-	процент	ежегодно	ежеквартальный	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$,	приказ Минздрава РСО-

	курортным лечением	зации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru, М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru			анализ	ние	где N - охват пациентов санаторно-курортным лечением, А – количество пациентов, получивших санаторно-курортное лечение, В – количество пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	Алания от 05.09.2016 № 754о/д
22.	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$, где N - охват пациентов реабилитационной медицинской помощью, А – количество пациентов, получивших реабилитационную медицинскую помощь, В – количество пациентов, нуждающихся в реабилитационной медицинской помощи	Приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

23.	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N - охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов, A – количество детей-инвалидов, получивших реабилитационную медицинскую помощь B – количество детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитационной медицинской помощи	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 7								
24.	Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной медицинской карты	Майрамукаев А. А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A/B) \times 100\%$, где N – доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной медицинской карты, A – количество организаций,	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

							подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной медицинской карты В – количество медицинских организаций, всего	
25.	Доля случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты	Майрамукаев А.А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N – доля случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты, А – количество переданных случаев оказания медицинской помощи в систему интегрированной электронной медицинской карты В – количество случаев оказания медицинской помощи, всего</p>	приказ Минздрава РСО-Алания от 05.09.2016 № 754о/д

Таблица 3

Перечень ведомственных целевых программ и основных мероприятий подпрограмм
государственной программы

№ п/п	Наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия подпрограммы	Ответственный исполнитель	Срок реализации		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Основные направления реализации	Связь с показателями государственной программы
			начало реализации	окончание реализации			
1	2	3	4	5	6	7	
1.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»						
1.1.	Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение количества лиц, употребляющих табак, алкоголь, наркотики, психоактивные вещества	внедрение и реализация комплексных информационных и образовательных программ по вопросам ЗОЖ для различных категорий граждан; разработка и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни; развитие физической культуры и массового спорта; обеспечение безопасности продуктов питания и здорового пи-	7,8, 15,16, 17, 18,19, 20,36

						тания; обеспечение здоровой экологии и санитарно-эпидемиологического благополучия	
1.2	Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, в том числе иммунопрофилактика	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение инфекционной заболеваемости, снижение детской смертности, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни всех возрастных групп населения	проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.	22-34
1.3	Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения	2014	2020	стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-	обеспечение организации и проведения работ по информированию и обучению различных групп населения средствами и	34,42

		ния Рес-пуб-лики Северная Осетия-Алания			инфекции; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,83 случая на 100 тыс. населения	методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	
1.4	Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, в т.ч. детей	Министерство здравоохранения Рес-пуб-лики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение доступности первичной медико-санитарной помощи населению республики, проведение профилактических осмотров и диспансеризация населения с целью раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития у населения, в том числе у детей	укрепление сети медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: строительство 6 фельдшерско-акушерских пунктов в рамках ФЦП «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 гг. и на период до 2020 г.» и 7 врачебных амбулаторий и 1 фельдшерско-акушерского пункта в рамках ФЦП «Повышение устойчивости жилых домов, основных объектов и систем жизнеобеспечения в сейсмических районах Российской Федерации на 2009-2018 гг.», поэтапный ремонт поликлиники ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» (с.Октябрьское), капитальный ремонт детского отделения амбулатории п. Карца, капитальный ремонт амбулато-	10, 11, 12,13, 14

					<p>рии с. Црау</p> <p>организация в малочисленных населенных пунктах республики домовых хозяйств, из расчета 1 домовое хозяйство на 1 населенный пункт;</p> <p>организация круглосуточных консультативных врачебных пунктов, связанных с домовыми хозяйствами в целях консультирования уполномоченных домовых хозяйств, а также, в случае необходимости, координации работы служб, ответственных за оказание медицинской помощи населению;</p> <p>организация в малочисленных населенных пунктах постов скорой медицинской помощи, дальнейшее развитие сети отделений/кабинетов медицинской профилактики, приведение службы профилактики в соответствие с приказом Минздрава РФ от 30 сентября 2015 г. № 683н.;</p> <p>совершенствование стационарзамещающих и выездных методов работы;</p> <p>диспансеризация населения с целью раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития у населения, в том числе у</p>	
--	--	--	--	--	--	--

						детей; диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.	
1.5.	Основное мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение уровня обеспеченности населения качественными и безопасными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	организация обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей; организация обеспечения отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей - инвалидов; повышения уровня удовлетворенности спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия. совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения гражд-	37,38, 39

						дан необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания	
2.	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
2.1.	Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности от туберкулеза до 9,6 случаев на 100 тыс. населения	строительство ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»; 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 туберку-	9,22,41

						<p>лезом, включая больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулезом); обеспечение закупок и поставок противотуберкулезных препаратов 1,2,3 ряда; проведение профилактических флюорографических (скрининговых) обследований населения и туберкулинодиагностики для раннего выявления туберкулеза.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

2.2	Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции	внедрение в клиническую практику современных методов лечения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С; обеспечение противовирусными препаратами и диагностическими средствами для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С; организация обследования населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных ВИЧ; определение числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и вирусными гепатитами В и С, нуждающихся в лечении; разработка перечня препаратов, необходимых для проведения антиретровирусной терапии и лечения гепатитов В и С; обеспечение закупок и поставок противовирусных препаратов и диагностических средств для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	42
-----	--	--	------	------	---	---	----

2.3.	Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 9,7 на 100 наркологических больных; повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным с наркотической зависимостью	осуществление комплексного подхода к медицинской и социальной реабилитации больных наркологического профиля с привлечением общественных организаций; внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения республики, в том числе среди детей и подростков; обеспечение оказания профилактической, консультативной, диагностической, лечебной и реабилитационной помощи наркологическим больным; обеспечение подготовки и переподготовки медицинских кадров наркологической службы; внедрение порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология» на территории республики; укрепление кадрового состава наркологической службы, информатизация наркологических учреждений.	43,44, 45,46
2.4.	Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Республики Северная	2014	2020	снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до	внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.	47

		Осетия-Алания			20,72%		
2.5.	Основное мероприятие 2.5. Совершенствования медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности от ишемической болезни сердца до 355,8 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний - до 208,4 случаев на 100 тыс. населения	организация республиканского сосудистого центра для лечения больных инсультом и инфарктом миокарда; подготовка кадров современным методам диагностики и лечения сосудистых больных; проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития; внедрение в клиническую практику скорой помощи дистанционной передачи ЭКГ; внедрение современных эффективных методов лечения больных с сосудистыми заболеваниями.	48,49
2.6.	Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности от злокачественных новообразований до 158,0 случаев на 100 тыс. человек; снижение односторонней летальности больных со	подготовка и повышение квалификации медицинских кадров; укрепление материально-технической базы онкологической службы республики; устранение дефицита кадров в онкологической службе внедрение методов ранней диагностики опухолевых заболеваний; повышение качества проводи-	50,51

					злокачественными новообразованиями до 21%	мой диспансеризации определенных групп населения с целью улучшения выявляемости онкологических заболеваний; совершенствование выездных форм работы онкологов с целью улучшения доступности для населения специализированной медицинской помощи, выявления онкологической патологии на ранней стадии, повышения эффективности работы онкологической службы; обеспечение диспансерным наблюдением всех впервые выявленных больных злокачественными заболеваниями	
2.7.	Основное мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин. до 80%; обеспечение доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах	укрепление материально-технической базы службы скорой помощи, оснащение автомобилями скорой медицинской помощи класса В и С; подготовка кадров для скорой медицинской помощи; совершенствование схем маршрутизации больных; усиление имеющейся санитарной эвакуации, осуществляемой наземными видами транспорта.	52

					республики		
2.8.	Основное мероприятие 2.8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий на %	укрепление материально-технической базы травмоцентров; оснащение службы санитарными автомобилями; подготовка медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.	53
2.9.	Основное мероприятие 2.9. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	совершенствование порядка направления граждан, в том числе детей для получения ВМП	проведение мониторинга потребности населения республики в высокотехнологичной медицинской помощи; повышение квалификации медицинских кадров с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи в учреждениях республики; оснащение медицинских организаций современным оборудованием для внедрения ВМП.	54
3.	Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»						

3.1.	Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение младенческой смертности до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми; снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 90 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста; увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня, до 85 %;	совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.	55,60, 61
------	---	--	------	------	--	--	-----------

3.2.	Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение доли обследованных беременных женщин по алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 70 %; стабилизация удельного веса новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных на уровне 99,9 %; увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных до	внедрение информативных методов пренатальной диагностики; обучение специалистов вопросам раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	55,56, 57
------	---	--	------	------	---	---	-----------

					95 %		
3.3.	Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре в первый год жизни до 82,5 процента от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела	оснащение учреждений родо-вспоможения республики необходимой аппаратурой и оборудованием; обучение специалистов республики технологиям выхаживания детей с экстремально низкой массой тела.	61

3.4.	Основное мероприятие 3.4 Развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение уровня госпитализации детей, больничной летальности, уровня впервые установленной инвалидности у детей	строительство инфекционного корпуса ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» (в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 г.); оснащение учреждений родовспоможения и детства республики необходимой аппаратурой и оборудованием.	55,60
3.5.	Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	уменьшение числа детей, заразившихся ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей во время беременности, родов и послеродовой период	обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами; информирование и обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики во время беременности; проведение индивидуального подбора наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при вскармливании; повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспе-	63

						чение раннего обращения в учреждения родовспоможения	
3.6.	Основное мероприятие 3.6. Профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение числа абортов до 26,9 случая на 1000 женщин фертильного возраста (15 - 49 лет)	проведение санитарно-просветительской работы	64
3.7.	Основное мероприятие 3.7. Строительство инфекционного корпуса на 100 коек ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» г. Владикавказ.	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение качества медицинской помощи детям	улучшение материально-технической базы ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница»	1,2,59, 62

3.8.	Основное мероприятие 3.8. Реконструкция пищеблока ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» г. Владикавказ.	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	улучшение условий и качества приготовления пищи, приведение их в соответствие с санитарно-эпидемиологическим нормам	создание единого центра по приготовлению лечебно-профилактического питания для медицинских организаций	
4.	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
4.1.	Основное мероприятие 4.1. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение качества и доступности санаторной помощи населению	совершенствование организации работы санаториев для детей с родителями пульмонологического и ортопедо-травматологического профилей; повышение доступности санаторного лечения и медицинской реабилитации за счет средств федерального бюджета и средств Территориального фонда ОМС Республики Северная Осетия-Алания	65
4.2.	Основное мероприятие 4.2. Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей	Министерство здравоохранения Республики	2014	2020	повышение качества и доступности медицинской реабилитации населению	внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации	66

		Северная Осетия-Алания					
4.3.	Основное мероприятие 4.3. Повышение доступности учреждений здравоохранения для инвалидов и маломобильных граждан	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение доступности учреждений здравоохранения для инвалидов и маломобильных граждан	адаптация учреждений здравоохранения с целью обеспечения их доступности для инвалидов и маломобильных граждан; устройство пандусов, установка поручней, подъемных устройств и средств ориентации для инвалидов по зрению и слуху, расширение дверных проемов.	67
5.	Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
5.1.	Основное мероприятие 5.1. Организация паллиативной помощи взрослым	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения	создание паллиативных коек для взрослых; подготовка медицинских работников по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.	68
5.2.	Основное мероприятие 5.2. Организация паллиативной помощи детям	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение качества и доступности оказания паллиативной помощи детям	создание паллиативных коек для детей	69

б.	Подпрограмма б "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"
----	---

6.1.	Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	ежегодная подготовка по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования в среднем по 3293 специалиста; по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования - в среднем по 678 специалистов; по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования	снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной системы здравоохранения; устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи; совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников; разработка и внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов; повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника; развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников; формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью	70,71, 72,73
------	--	--	------	------	---	---	--------------

					- в среднем по 2615 специа- листов		
--	--	--	--	--	--	--	--

6.2.	Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа профессии	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании	поэтапное повышение к 2020 году заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, до 200% средней заработной платы в Республике Северная Осетия - Алания, среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского (фармацевтического) персонала - до 100% средней заработной платы в республике; организация проведения конкурса «Лучший врач года»	12,13, 14
6.3.	Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	развитие мер социальной поддержки медицинских работников	предоставление межбюджетных трансфертов для осуществления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	77
6.4.	Основное мероприятие 6.4. Кадровое обеспечение системы здравоохранения средним медицинским и фармацевтическим персоналом	Министерство здравоохранения Рес-	2014	2020	обеспечение до 2020 года аккредитации 80% медицинских и фарма-	создание и модернизация 80 обучающих симуляционных центров, представляющих собой комплекс связанных между собой и работающих по единым	73

		публики Северная Осетия- Алания			цветических специалистов, занимающихся профессио- нальной дея- тельностью; укомплектова- ние медицин- ских организа- ций специали- стами дефи- цитных специ- альностей	стандартам и технологиям обу- чения структурных подразделе- ний образовательных организа- ций	
7.	Подпрограмма 7. «Управление развитием отрасли" на 2014-2020 годы						
7.1.	Основное мероприятие 7.1. Орга- низация и развитие единого ин- формационного пространства от- расли здравоохранения Республи- ки Северная Осетия - Алания	Мини- стерство здраво- охране- ния Рес- публики Северная Осетия- Алания	2014	2020	обеспечение эффективной информацион- ной поддержки процесса управления системой ока- зания меди- цинской по- мощи	сокращение сроков ожидания и повышения качества оказывае- мой гражданам медицинской помощи путем совершенствова- ния процессов ее организации на основе внедрения информаци- онных технологий	76,77, 78,79, 80

Таблица 6

**Сведения
об основных мерах правового регулирования в сфере реализации Государственной программы Республики Северная Осетия-Алания "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020
годы**

N п/п	Наименование нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель, соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
	Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2014-2020 годы"	внесение изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы.	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	по мере необходимости

	рения: койко-день														
3.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях дневного стационара. Единица измерения: пациенто-день	16889	16889	16889	16889	16889	16889	16889	6241	5923	5923	5923	5923	5923	5923
4.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в иных типах учреждений здравоохранения. Единица измерения: посещение	123779	123779	123779	123779	123779	123779	123779	24809	23522,9	23522,9	23522,9	23522,9	23522,9	23522,9
5.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в иных типах учреждений здравоохранения. Единица измерения: количество	35	35	35	35	35	35	35	23690,6	24009	24009	24009	24009	24009	24009

	детей														
6.	Санитарно-авиационная помощь. Единица измерения: вызов	2333	2333	2333	2333	2333	2333	2333	16970	15733	15733	15733	15733	15733	15733
7.	Скорая медицинская помощь. Единица измерения: вызов	2023	4046	4046	4046	4046	4046	4046	3050	2668	2668	2668	2668	2668	2668
8.	Медицинская реабилитация и санаторное лечение. Единица измерения: койко-день	57781	57781	57781	57781	57781	57781	57781	68343	67129	67129	67129	67129	67129	67129
9.	Реализация профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования Единица измерения: количество обучающихся	727	727	727	727	727	727	727	35149	38375	38375	38375	38375	38375	38375
10.	Реализация дополнительных профессиональных образовательных программ. Единица измерения: число обучающихся	265	265	265	265	265	265	265	11746	12824	12824	12824	12824	12824	12824
11.	Услуга библиотечного обслужи-	86010	86010	86010	86010	86010	86010	86010	1843	1963	1963	1963	1963	1963	1963

	вания медицинских работников специальной медицинской литературой. Единица измерения: книговыдача														
Раздел 2 "Работы"															
1 2.	Выполнение мероприятий, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья, при чрезвычайных ситуациях.	217	217	217	217	217	217	217	19668	18234	18234	18234	18234	18234	18234
1 3.	Формирование, хранение, освежение и обслуживание запасов материально-технических средств, созданных для обеспечения работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций регионального характера. Единица измерения: число мероприятий	4	4	4	4	4	4	4	8223,7	9451	9451	9451	9451	9451	9451
1	Заготовка, пере-	3405	3405	3405	3405	3405	3405	3405	41171	45086	45086	45086	45086	45086	45086

4.	работка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов. Единица измерения: объем заготовки (литры, дозы)														
1 5.	Обеспечение безопасности и качества лекарственных средств, находящихся в обращении на территории Республики Северная Осетия-Алания лекарственных средств. Единица измерения: экспертиза качества	8845	8845	8845	8845	8845	8845	8845	7711	5084	5084	5084	5084	5084	5084
1 6.	Судебно-медицинская экспертиза. Единица измерения: экспертное заключение	79904	79904	79904	79904	79904	79904	79904	53269,7	55509	55509	55509	55509	55509	55509
1 7.	Патологоанатомические экспертные исследования. Единица измерения: исследование	51702	51702	51702	51702	51702	51702	51702	11806	12043	12043	12043	12043	12043	12043

	дование (аутопсия)														
18.	Организация и проведение консультативных, методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Единица измерения: мероприятие	87119	87119	87119	87119	87119	87119	87119	18155	17425	17425	17425	17425	17425	17425
19.	Медико-социальная психологическая помощь. Единица измерения: обращение	2842	2842	2842	2842	2842	2842	2842	5673	6933	6933	6933	6933	6933	6933
20.	Организационно-методические мероприятия. Единица измерения: мероприятие	1814	1814	1814	1814	1814	1814	1814	6000	5338	5338	5338	5338	5338	5338
21.	Информационно-аналитическое сопровождение процессов управления в сфере здравоохранения республики	9533	9533	9533	9533	9533	9533	9533	6920	6700	6700	6700	6700	6700	6700
22.	Обеспечение услугами автотранспорта. Единица измерения: пассажироперевозка	88	88	88	88	88	88	88	37649	44940	44940	44940	44940	44940	44940

	ница измерения: единица авто- транспорта														
2 3.	Обеспечение ле- чебным и профи- лактическим пи- танием. Единица измере- ния: единица ле- чебно- профилактическо- го питания (пор- ция)	301630	301630	301630	301630	301630	301630	301630	56683,9	55706	55706	55706	55706	55706	55706
2 4.	Организация обеспечения де- тей первых трех лет жизни специ- альными молоч- ными продуктами питания и смеша- ми по рецептам врачей. Единица измере- ния: порция	432467	864934	864934	864934	864934	864934	864934	5844	13630	13630	13630	13630	13630	13630
2 5.	Заключительная дезинфекция в очагах инфекци- онных заболева- ний. Единица из- мерения: экстрен- ное извещение (наряд на заклю- чительную дез- инфекцию).	1642	1642	1642	1642	1642	1642	1642	7040	8328	8328	8328	8328	8328	8328

Таблица 8

Расчеты

по бюджетным ассигнованиям республиканского бюджета на исполнение публичных нормативных обязательств, объемов субвенций из республиканского бюджета отдельным категориям граждан по Государственной программе, осуществляемых за счет средств республиканского бюджета и выплат Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания

N п/п	Наименование	Код классификации расходов бюджета (ГРБС, Рз, Пр, ЦСР, Вр)	Показатели	Годы						
				2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Публичные нормативные обязательства										
1.	Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	734 0909 1072542 313	размер выплаты (тыс. руб./чел.)	500	500	500	500	500	500	500
			оценка численности получателей (чел.)	20	16	16	16	20	20	20
			объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	10 000,0	8 000,0	8 000,0	8 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0
Субвенции										
			размер выплаты (тыс. руб.)	0	0	0	0	0	0	0

			оценка численности получателей (чел.)	0	0	0	0	0	0	0
			объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	0	0	0	0	0	0	0

Выплаты, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания на обязательное медицинское страхование неработающего населения в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания

	Межбюджетные трансферты бюджету Территориально го фонда обязательного медицинского страхования неработающего населения		размер выплаты (тыс. руб.)	4,4	5,2	4,8	4,9	4,6	4,8	5,0
		оценка численности получателей (чел.)	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342
		объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	2 377 889,8	2 854 225,0	2 614 615,0	2 693 585,1	2 497 588,0	2 607 482,0	2 716 996,0	

Таблица 9

Расчеты по бюджетным ассигнованиям республиканского бюджета на исполнение публичных нормативных обязательств, объемов субвенций из республиканского бюджета отдельным категориям граждан по Государственной программе, осуществляемых за счет средств республиканского бюджета и выплат Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания

N п/п	Наименование	Код классификации расходов бюджета (ГРБС, Рз, Пр, ЦСР, Вр)	Показатели	Годы						
				очередной финансовый год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Публичные нормативные обязательства										
1.	Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	734 0909 1072542 313	размер выплаты (тыс. руб./чел.)	500	500	500	500	500	500	500
			оценка численности получателей (чел.)	20	16	16	16	20	20	20
			Объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	10 000,0	8 000,0	8 000,0	8 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0
Субвенции										
			размер выплаты	0	0	0	0	0	0	0

			(тыс. руб.)							
			оценка численности получателей (чел.)	0	0	0	0	0	0	0
			Объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	0	0	0	0	0	0	0
Выплаты, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания на обязательное медицинское страхование неработающего населения в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания										
	Межбюджетные трансферты бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования неработающего населения		размер выплаты (тыс. руб.)	4,4	5,2	4,8	4,9	4,6	4,8	5,0
			оценка численности получателей (чел.)	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342
			объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	2 377 889,8	2 854 225,0	2 614 615,0	2 693 585,1	2 497 588,0	2 607 482,0	2 716 996,0

**СВЕДЕНИЯ,
о внесенных изменениях в Государственную программу Республики Северная Осетия-Алания
«Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы
за 2014-2015 годы**

Вид нормативного правового акта	Дата принятия	Номер	Суть изменений (краткое изложение)
1	2	3	4
1. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	21.02.2014	50	целевые индикаторы и показатели Подпрограммы 2 дополнены показателями: «смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)»
2. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	24.03.2014		целевые индикаторы Подпрограммы 2 дополнены показателем «Смертность от туберкулеза»
3. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	11.04.2014		внесены изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете РСО-Алания.
4. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	27.06.2014	210	внесены изменения: в части строительства инфекционного корпуса ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница»; в соответствии с изменениями в республиканском бюджете РСО-Алания; целевые индикаторы дополнены показателем «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявле-

			на ВИЧ-инфекция».
5. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	17.10 2014	373	внесены изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете РСО-Алания.
6. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	29.12.2015	367	внесены изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете РСО-Алания и приказом Министерства экономического развития РСО-Алания от 09 сентября 2015 г. № 37

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, исполнительный орган	ГРБС	РЗПр	ВР	ЦСР	ВР	новая цель/вал					Сроки реализации							
								ИИ	подпрограмма	основное мероприятие	направление расходов	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	7	6	7						8	9	10	11	12	13	14	
		Министерство культуры Республики Северная Осетия-Алания	601										150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Министерство образования и науки Республики Северная Осетия-Алания	736										400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 1.1.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	240	1010200580	240	10	1	01	00580	244								
мероприятие 1.1.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	610	1010100590	610	10	1	01	00590	610	104 361,00	133 244,69	130 692,70	133 697,00	133 697,00	133 697,00	133 697,00	133 697,00
			734	0909	610	1010100590	610	10	1	01	00590	610	236 054,50	241 980,13	236 930,30	254 012,40	254 012,40	254 012,40	254 012,40	254 012,40
мероприятие 1.1.3	Приобретение территории для размещения объектов припарковочных коновал	исполнитель №1 - Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания	743	0405	240	1012507	240	XX	X	XX	XXXXX	XXX	407,60							
мероприятие 1.1.4	Информационно-пропагандистская кампания "Осети против наркотиков"	исполнитель №2 - Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической	807	0707	610	1012508	610	XX	X	XX	XXXXX	XXX	300,00							
			805	0801	240	1012508	240	XX	X	XX	XXXXX	XXX	150,00							
			738	0702	240	1012508	240	XX	X	XX	XXXXX	XXX	400,00							
мероприятие 1.1.5	Разработка и тиражирование памятной продукции, выходящей за пределы в здоровый образ жизни, и вреда наркотиков с целью распространения среди педагогов, несовершеннолетних, молодых людей и их родителей	исполнитель №2 - Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической	807	0707	610	1012508	610	XX	X	XX	XXXXX	XXX	300,00							
			801	1201	240	1012508	240	XX	X	XX	XXXXX	XXX	150,00							
мероприятие 1.1.6	Назначение квалифицированных специалистов государственного бюджетного учреждения "Центр социализации молодежи", работающих с детьми, несовершеннолетними и молодежью и осуществляющими деятельность по	исполнитель №2 - Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической	807	0707	610	1012508	610	XX	X	XX	XXXXX	XXX	500,00							
мероприятие 1.1.7	Организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику негативных явлений в молодежной и подростковой среде	исполнитель №2 - Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической	807	0707	610	1012508	610	XX	X	XX	XXXXX	XXX	1 400,00							
мероприятие 1.1.8	Обеспечение материально-технической базой районных структурных подразделений государственного бюджетного учреждения "Центр социализации молодежи" (культуре и спорту)	исполнитель №2 - Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической	807	0707	610	1012508	610	XX	X	XX	XXXXX	XXX	500,00							
Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, в том числе популяционной профилактики	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1010200000		10	1	02	000000		3 306,56	1 627,33	5 276,75	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	
мероприятие 1.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	240	1010200580	240								250,00					
			734	0902	240	1010200580	830									64,18				
			734	0909	240	1010200580	240	10	1	02	00580	244	3 271,20	1 819,00	4 873,74	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	
			734	0909	830	1010200580	830	10	1	02	00580	830	35,36	8,33	98,84	0,00				
мероприятие 1.2.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	610	1010200590	610	10	1	02	00590	610								
Основное мероприятие 1.3	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1010300000		10	1	03	000000		3 760,00	1 271,99	1 867,75	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 1.3.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1010300580	240	10	1	03	00580	244	3 760,00	1 271,99	1 803,16	0,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0909		1010300580	830								64,59	0,00				
мероприятие 1.3.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		0909	XXX	1010300590	610	01	1	03	00590	610								

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Общественный институт, союз, общественное	ГЭСБ	РЭФ	ВР	ЦСР	ВР	новая целевая					Сроки реализации								
								111	подпрограмма	основное мероприятие	направление расходов	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
																				8	9
1		2	4	5	7	6	7						8	9	10	11	12	13	14		
Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, в т.ч. детей.	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1010400000		10	1	04	00000		89 168,50	71 048,41	89 421,53	88 229,00	88 229,00	88 229,00	88 229,00		
мероприятие 1.4.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1010400003	240	10	1	01	00003	243									
мероприятие 1.4.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1010400580	240	10	1	01	00580	244		2 000,00	20 000,00						
			734	0901	240	1010400580	830								1 232,70						
			734	0902	240	1010400580	240	10	1	04	00580	244	3 750,00	13 140,00	13 012,40	13 000,00	13 000,00	13 000,00	13 000,00	13 000,00	
			734	0902		1010400580	830									421,17					
мероприятие 1.4.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1010400590	610	10	1	04	00590	610	24 351,00	50 878,77	54 745,03	75 129,00	75 129,00	75 129,00	75 129,00	75 129,00	
			734	0901	610	1010400590	830								10,23						
			734	0902	610	1010400590	610	10	1	04	00590	610	8 367,00	5 029,65		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
			734	0904	530	1012504	530	10	1	01	XXXXX	XXX	3 050,00								
			734	0909	530	1012504	530	10	1	04	XXXXX	XXX	49 650,50								
Основное мероприятие 1.5	Совершенствование оказания помощи обеспеченным населением лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей и инвалидов, лечебных условиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1010500000		10	1	05	00000		250 408,73	243 599,78	186 005,79	264 996,99	277 052,72	277 076,40	278 142,04		
мероприятие 1.5.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выходящим из стационаров, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	xxx	1010500570	320	10	1	05	00570	320									
мероприятие 1.5.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	530	1012505	530	10	1	05	XXXXX	XXX	2 500,00								
			734	0909	610	1010500590	610	10	1	05	00590	610	5 844,00	13 417,78	15 033,72	15 139,60	15 139,60	15 139,60	15 139,60	15 139,60	
мероприятие 1.5.3	Обеспечение доступности и повышение удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению и соответствию с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно и с 50-процентной скидкой за счет бюджета Республики Северная Осетия-Алания по рецептам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	321	1010525161	320	10	8	03	00570	320	x	x	x	196 675,30	208 731,12	208 754,80	209 820,44		
			734	0902	321	1080300570	320	10	8	03	00570	320	180 000,00	180 000,00	108 024,25	x	x	x	x		
			734	0902	321	1080300570	830	10	8	03	00570	320			582,66						
мероприятие 1.5.4	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1010525162	240	10	8	04	00580	244	x	x	x	182,00	182,00	182,00	182,00		
			734	0909	240	1080400580	240	10	8	01	00580	244	182,00	182,00	182,00	x	x	x	x		
мероприятие 1.5.5	Обеспечение больных орфанными заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	321	1010525163	320	10	8	05	00570	320	x	x	x	50 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00		
			734	0902	321	1080500570	320	10	8	05	00570	320	61 882,73	50 000,00	58 876,82	x	x	x	x		
			734	0902	321	1080500570	830						0,00	0,00	306,74	x	x	x	x		
мероприятие 1.5.6	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для проведения специфической полихимиотерапии и поддерживающей терапии детям, страдающим онкогематологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902		1010500000	320	10	8	06	00570	320	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00		
мероприятие 1.5.7	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	240	1010500580	240	10	8	06	00580	244	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00		
			734	0909	240	1010500580	240	10	8	06	00580	244	x	x	3 000,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00		
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой и в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего				1020000000							818 873,60	585 542,38	613 356,33	569 111,51	631 537,93	516 834,10	515 768,46		
			Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1020000000		10	2	00	00000		818 873,60	585 542,38	599 480,06	516 937,60	516 857,78	516 834,10	515 768,46	
			Главное строительное управление Республики Северная Осетия-Алания	500			1020000000						0,00	0,00	13 876,27	0,00	0,00	0,00	0,00		

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГЭСБ	РЭПр	ВР	ЦСР	ВР	новая целевая					Сроки реализации						
								111	подпрограмма	основное мероприятие	направленность расходов	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1		2	4	5	7	6	7						8	9	10	11	12	13	14
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания	808			102000000							0,00	0,00	0,00	52 173,91	114 680,15	0,00	0,00
		Всего				102010000							163 161,97	185 923,14	173 157,39	212 745,91	275 252,15	160 572,00	160 572,00
Основное мероприятие 2.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			102010000	10	2	01	00000			163 161,97	185 923,14	173 157,39	160 572,00	160 572,00	160 572,00	160 572,00
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания	808			102010000									0	52 173,91	114 680,15	0,00	0,00
мероприятие 2.1.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1020100003	240	10	2	01	00003	243		25 106,34	11 920,70				
мероприятие 2.1.2	Строительство противотуберкулезного диспансера на 276 кой с поликлиникой на 250 посещений в смену, расположенного в г.Видзизожга, пос.Кужыны	Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания (Министерство строительства, энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Республики Северная Осетия-Алания)	808	0901		1020103821	410						x		x	52 173,91	114 680,15		
мероприятие 2.1.3	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1020100580	240	10	2	01	00580	244	22 881,18			1 127,72			
			734	0909		1020100580	830									210,22			
			734	0901	831	1020100580	830	10	2	01	00580	830		11,01					
мероприятие 2.1.4	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1020100590	610	10	2	01	00590	610	140 280,79	160 805,79	159 800,78	160 572,00	160 572,00	160 572,00	160 572,00
			734	0901	831	1020100590	830									97,97			
Основное мероприятие 2.2	Совершенствование оказания медицинской помощи людям, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			102020000		10	2	02	00000		0,00	3 427,76	19 202,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00
мероприятие 2.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1020200580	240	10	2	02	00580	244							
мероприятие 2.2.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1020200590	610	10	2	02	00590	610	0,00	3 427,76	19 202,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00
			734	0909	610	1020200590	610	10	2	02	00590	610							
мероприятие 2.2.3	Финансовое обеспечение закупок антиретровирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатитом В и С (за счет средств республиканского бюджета)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	xxx	1020250720	240	10	2	02	R0720	243							
мероприятие 2.2.4	Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С (за счет средств республиканского бюджета)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	xxx	1020251790	240	10	2	02	R1790	243							
мероприятие 2.2.5	Реализация отдельных мероприятий Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (за счет средств республиканского бюджета)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	xxx	1020253820	240	10	2	02	R3820	243							
Основное мероприятие 2.3	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			102030000		10	2	03	00000		73 184,50	78 356,49	77 973,90	79 714,46	79 714,46	79 714,46	79 714,46
мероприятие 2.3.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1020300003	240	10	2	03	00003	243							
			734	0901	240	1020300580	240	10	2	03	00580	244		3 856,56					
мероприятие 2.3.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1020300580	240	10	2	03	00580	244	6 056,90						
мероприятие 2.3.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1020300590	610	10	2	03	00590	610	67 127,60	74 500,94	77 973,90	79 714,46	79 714,46	79 714,46	79 714,46
Основное мероприятие 2.4	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			102040000		10	2	04	00000		126 718,22	129 291,37	149 020,50	151 310,00	151 310,00	151 310,00	151 310,00
мероприятие 2.4.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1020400003	240	10	2	04	00003	243							
мероприятие 2.4.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1020400580	240	10	2	04	00580	244	800,00						
мероприятие 2.4.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1020400590	610	10	2	04	00590	610	125 918,22	129 291,37	149 020,50	151 310,00	151 310,00	151 310,00	151 310,00
		Всего				102050000							25 000,00	2 115,24	46 458,65	0,00	0,00	0,00	0,00

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Опекунский пенсионный фонд, составивший	ГЭСБ	СЗПР	ВР	ЦСР	ВР	новая целевая					Сроки реализации							
								111	подпрограмма	основное мероприятие	направление расходов	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
																				8
1	2	3	4	5	7	6	7													
мероприятие 2.9.4	Реализация отдельных мероприятий Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (за счет средств республиканского бюджета)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	xxx	1020953820	240	10	2	01	83820	243					1 169,14	1 089,32	1 065,61	
Основное мероприятие 2.10	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1021000000		10	2	10	00000		7 000,00	10 000,00	7 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00
мероприятие 2.10.1	Реализация по социальную обеспеченность населения, вышедшим на пенсию, пособий и иным социальным пособиям, социальным	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	321	1021000570	320	10	2	10	00570	320	7 000,00	10 000,00	7 000,00	7 000,00	7 000,00	7 000,00	7 000,00	7 000,00
мероприятие 2.10.2	Софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации и высококвалифицированной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1021054020	610						0,00	0,00	0,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00
			734	0909	240	1021054020	620	10	2	10	00580	244	0,00	0,00	0,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00	2 000,00
мероприятие 2.10.3	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1021000580	240	10	2	10	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.11	Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1021100000		10	2	11	00000		41 173,00	38 043,93	47 318,91	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00
мероприятие 2.11.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1021100580	240	10	2	11	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.11.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0906	610	1021100590	610	10	2	11	00590	610	41 173,00	38 043,93	47 318,91	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00
Подпрограмма 3	Охрана здоровья матери и ребенка	Бюджет				1030000000		10	4	00	00000		82 473,00	84 457,85	79 964,56	71 869,00	71 869,00	71 869,00	71 869,00	71 869,00
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1030000000		10	4	00	00000		77 473,00	82 457,85	79 964,56	71 869,00	71 869,00	71 869,00	71 869,00	71 869,00
		Главное стратегическое управление Республики Северная Осетия-Алания	800			1030000000							0,00	0,00	2 500,00	39 944,16	0,00	0,00	0,00	0,00
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания (Министерства строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Северная Осетия-Алания)	808 (802)			1030000000							5 000,00	2 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 3.1.	Совершенствование службы родоотслеживания путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1030100000		10	4	01	00000		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 3.1.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1030100003	240	10	4	01	00003	243	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 3.1.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	1030100580	240	10	4	01	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 3.2	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1030200000		10	4	02	00000		581,80	39,79	12 291,81	5 000,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	
мероприятие 3.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1030200580	240	10	4	02	00580	244	0,00	0,00	0,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	
			734	0901	240	1040200580	240	10	4	02	00580	244	581,80	0,00	12 137,30	0,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0901	831	1040200580	830	10	4	02	00580	244	0,00	39,79	154,51	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 3.2.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1030200590	610	10	4	02	00590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Основное мероприятие 3.3	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901		1030300000		10	4	03	00000		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 3.3.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1030300580	240	10	4	03	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 3.3.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1030300590	610	10	4	03	00590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Основное мероприятие 3.4	Развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1030400000		10	4	04	00000		76 889,20	82 007,86	65 672,75	66 869,00	66 869,00	66 869,00	66 869,00	
мероприятие 3.4.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	опекунами исполняются. Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1030400003	240	10	4	04	00003	243	0,00	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 3.4.2	Централизованные закупки	опекунами исполняются. Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	1030400580	240	10	4	04	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 3.4.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	опекунами исполняются. Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	610	1030400590	610	10	4	04	00590	610	76 889,20	72 007,86	65 672,75	66 869,00	66 869,00	66 869,00	66 869,00	

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, наименование	ГЭСБ	РЗПр	ВР	ЦСР	ВР	новая целевая					Сроки реализации						
								ИИ	подпрограмма	основное мероприятие	направление расходов	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1		2	4	5	7	6	7						8	9	10	11	12	13	14
			734	0909	830	1010100190	850	10	Г	01	00190	830			115,16	30,00	30,00	30,00	30,00
Основное мероприятие 7.2	Межбюджетные трансферты, направленные Фонду обязательного медицинского страхования на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	1003	560	10Г0200000		10	Г	02	000000		2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 411,70	3 209 411,70	3 209 411,70	3 209 411,70
мероприятие 7.2.1	Страховые взносы на обязательное страхование работающего населения Республики Северная Осетия-Алания	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	560	10Г0200008	320	10	Г	02	00008	560	2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 411,70	3 209 411,70	3 209 411,70	3 209 411,70
Основное мероприятие 7.3	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	320	1010300000		10	Г	03	000000		800,00	1 250,13	2 114,06	1 600,00	1 600,00	1 600,00	1 600,00
мероприятие 7.3.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, находящимся в колониях, психиатрических и иных социальных учреждениях (гражданам)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	321	10103000570	320	10	Г	03	00570	320	800,00	1 250,13	2 114,06	1 600,00	1 600,00	1 600,00	1 600,00
Основное мероприятие 7.4	Формирование государственного материального резерва	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		230	10Г0400000		10	Г	04	000000		2 000,00	959,98	1 000,00	1 000,00	1 000,00	1 000,00	1 000,00
мероприятие 7.4.1	Закупка товаров, работ и услуг в целях формирования государственного материального запаса	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0309	232	10Г0400007	230	10	Г	04	00007	230	2 000,00	959,98	906,30	1 000,00	1 000,00	1 000,00	1 000,00
							830								98,70				
Основное мероприятие 7.5	Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012г. №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		320	1010500000		10	Г	05	000000		2 560,00	2 825,00	2 985,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00
мероприятие 7.5.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, находящимся в колониях, психиатрических и иных социальных учреждениях (гражданам)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0904	321	10105000570	320	10	Г	05	00570	320	265,00	530,00	690,00	690,00	690,00	690,00	690,00
			734	0906	321	10105000570	320	10	Г	05	00570	320	2 295,00	2 295,00	2 295,00	2 310,00	2 310,00	2 310,00	2 310,00
мероприятие 7.5.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0906	240	10Г05000580	240	10	Г	05	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 7.6	Организация и развитие единого информационного пространства отрасли здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания.	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734			1010600000		10	9	01	000000		14 082,50	2 330,00	104,36	20 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00
мероприятие 7.6.2	Реализация мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	240	10Г0620490	240	10	9	01	25490	242	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0909	240	10Г0620490	830	10	9	01	25490	242	0,00	0,00	0,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00
			734	0901	240	1090120490	240	10	9	01	25490	242	12 473,00	1 300,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0909		1090120490	240						0,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0909		1090120490	830						0,00	0,00	5,36	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 7.6.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	240	10Г06000580	240	10	9	01	00580	244	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0909	830	10Г06000580	830	10	9	01	00580	830	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0901	240	1090100580	240	10	9	01	00580	244	1 587,50	1 029,54	0,00	0,00	0,00	0,00	
			734	0909	830	1090100580	830	10	9	01	00580	830	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Информация об источниках финансирования в случае привлечения средств федерального бюджета, муниципальных образований, бюджетов государственных внебюджетных фондов и иных внебюджетных источников Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы».

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Источники ресурсного обеспечения	Оценка расходов (тыс. руб.)								Всего 2014-2020 г.	
			Код	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		Всего		10 653 328,79	11 652 409,09	12 271 343,17	12 715 895,57	12 471 843,58	12 687 608,60	12 960 288,50	85 138 917,44	
Государственная программа	Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2014-2020 годы	федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0	890 520,40	522 633,51	400 279,00	669 344,10	63 928,20	62 641,40	4 736,30	2 637 682,91	
		республиканский бюджет		4 144 267,39	4 968 167,59	4 900 263,17	4 846 019,27	4 868 581,35	4 753 901,20	4 753 901,20	32 937 701,30	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		5 203 200,00	5 735 000,00	6 582 600,00	6 940 417,20	7 266 994,03	7 586 743,00	7 905 386,00	7 905 386,00	47 220 340,23
		иные внебюджетные источники		415 341,00	426 608,00	388 201,00	260 115,00	272 340,00	284 323,00	296 265,00	2 343 193,00	2 343 193,00
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего		2 825 715,09	3 113 539,51	3 370 106,12	3 590 682,00	3 729 702,82	3 857 569,10	3 941 395,44	24 428 710,08	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	100	222 409,40	321 909,20	296 955,90	51 162,70	46 001,70	45 650,30	0,00	984 752,20	
		республиканский бюджет		680 766,89	695 972,34	650 224,22	742 435,30	754 491,12	754 514,80	755 580,44	5 033 985,11	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		1 865 778,80	2 036 059,97	2 366 408,00	2 731 565,00	2 859 949,00	2 985 788,80	3 111 191,00	17 950 739,77	
		иные внебюджетные источники		56 760,00	59 598,00	62 518,00	65 519,00	68 598,00	71 616,00	74 624,00	459 233,00	
Основное мероприятие 1.1	Развитие системы медицинской профилактики и профилактических заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, в том числе у детей.	Всего		343 090,70	378 224,82	367 652,40	387 709,40	387 709,40	387 709,40	387 709,40	2 630 805,52	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		8 967,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 967,60	
		республиканский бюджет		334 123,10	378 224,82	367 652,40	387 709,40	387 709,40	387 709,40	387 709,40	2 630 837,92	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Всего		3 306,56	1 827,33	5 276,75	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	16 410,64	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет		3 306,56	1 827,33	5 276,75	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	16 410,64	

Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, в том числе пилулопрофилактика	местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	3 760,00	1 271,99	3 468,95	0,00	0,00	0,00	0,00	8 500,94	
Основное мероприятие 1.3	Профилактика ВИЧ, вирусов гепатитов В и С	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	1 601,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1 601,20
		республиканский бюджет	3 760,00	1 271,99	1 867,75	0,00	0,00	0,00	0,00	6 899,74
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	2 011 707,30	2 168 706,38	2 512 347,53	2 885 313,00	3 016 776,00	3 145 633,00	3 274 044,00	19 012 527,21	
Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в т. ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, в т. ч. детей	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	89 168,50	71 048,41	89 421,53	88 229,00	88 229,00	88 229,00	88 229,00	602 554,44
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	1 865 778,80	2 036 059,97	2 360 408,00	2 731 565,00	2 859 949,00	2 985 788,00	3 111 191,00	17 950 739,77
		иные внебюджетные источники	56 760,00	59 598,00	62 518,00	65 519,00	68 598,00	71 616,00	74 624,00	459 233,00
	Всего	463 850,53	565 508,98	481 360,49	316 159,60	323 717,42	322 726,70	278 142,04	2 751 465,76	
Основное мероприятие 1.5	Совершенствование методов обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	213 441,80	321 909,20	295 354,70	51 162,70	46 001,70	45 650,30		974 183,40
		республиканский бюджет	250 408,73	243 599,78	186 005,79	261 996,90	277 052,72	277 076,40	278 142,04	1 777 282,36
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	4 454 620,70	4 099 273,91	4 417 666,73	4 342 319,81	3 952 719,16	3 983 322,90	4 115 080,46	29 365 003,68	
Совершенствование оказания специализированной, включая	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	200	598 605,90	169 259,71	69 147,40	613 445,10	12 527,20	12 254,80	0,00	1 475 240,11
	республиканский бюджет	818 573,60	585 542,38	613 356,33	569 111,51	631 537,93	516 834,10	515 768,46	3 953 324,46	

Подпрограмма 2	высокотехнологичную, медицинскую помощь, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	2 803 741,20	3 108 586,82	3 547 030,00	3 109 319,20	3 255 839,03	3 399 095,00	3 541 857,00	22 765 468,25
		иные внебюджетные источники	233 700,00	235 885,00	188 133,00	50 444,00	52 815,00	55 139,00	57 455,00	873 571,00
Основное мероприятие 2.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Всего	263 667,47	243 270,12	189 244,99	812 745,91	275 252,15	160 572,00	160 572,00	2 105 324,64
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	100 505,50	57 346,98	16 087,60	600 000,00	0,00	0,00	0,00	773 940,08
		республиканский бюджет	163 161,97	185 923,14	173 157,39	212 745,91	275 252,15	160 572,00	160 572,00	1 331 381,56
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.2	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, состоящим В и С	Всего	51 045,90	91 855,49	70 381,70	5 958,00	6 045,00	6 130,00	6 215,00	240 631,09
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	52 437,90	86 739,73	49 408,70	0,00	0,00	0,00	0,00	188 586,33
		республиканский бюджет	0,00	3 427,76	19 202,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00	4 102,00	39 037,76
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	1 608,00	1 688,00	1 771,00	1 856,00	1 943,00	2 028,00	2 113,00	13 007,00
Основное мероприятие 2.3	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Всего	77 102,50	82 470,49	82 289,90	84 237,46	84 450,46	84 658,46	84 866,46	580 075,73
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	73 184,50	78 356,49	77 973,90	79 714,46	79 714,46	79 714,46	79 714,46	548 372,73
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	3 918,00	4 114,00	4 316,00	4 523,00	4 736,00	4 944,00	5 152,00	31 703,00
		Всего	132 575,22	135 441,37	155 471,50	158 071,00	158 389,00	158 700,00	159 010,00	1 057 658,09
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	126 718,22	129 291,37	149 020,50	151 310,00	151 310,00	151 310,00	151 310,00	1 010 270,09

		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		территориальные государственные внебюджетные фонды		98 633,30	107 634,76	124 781,00	91 987,00	99 463,00	103 839,00	108 200,00	737 538,06	
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Всего		2 223 611,30	2 425 835,35	2 686 544,60	2 066 228,44	2 160 158,55	2 252 680,44	2 331 836,00	16 146 934,68	
Основное мероприятие 2.9	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным при острых заболеваниях	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	3 651,10	13 445,10	12 527,20	12 254,80	0,00	41 878,20	
		республиканский бюджет		45 413,00	67 529,26	32 873,50	38 234,14	38 154,32	38 130,64	37 063,00	0,00	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		1 956 049,30	2 134 569,09	2 474 610,00	1 977 439,20	2 070 623,03	2 161 730,00	2 252 522,00	15 027 542,62	
		иные внебюджетные источники		222 149,00	223 737,00	175 410,00	37 110,00	38 854,00	40 565,00	42 269,00	780 114,00	
		Всего		82 600,00	165 200,00	102 642,00	21 234,00	21 716,00	22 188,00	22 658,00	438 238,00	
Основное мероприятие 2.10	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет		7 000,00	10 000,00	7 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	68 000,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		75 600,00	155 200,00	95 642,00	10 234,00	10 716,00	11 188,00	11 658,00	11 658,00	370 238,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Всего		82 600,00	165 200,00	102 642,00	21 234,00	21 716,00	22 188,00	22 658,00	438 238,00	
Основное мероприятие 2.11	Развитие служб крови	Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет		41 171,00	38 043,93	47 318,91	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	360 993,84
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Всего		41 171,00	38 043,93	47 318,91	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	58 615,00	360 993,84
Подпрограмма 3	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего		656 048,00	670 589,96	743 718,56	1 205 036,16	1 216 474,00	1 266 837,00	1 317 026,00	7 075 729,68	
		Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	400	57 421,00	27 088,90	25 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109 509,90
		республиканский бюджет		82 471,00	84 457,85	82 464,56	111 813,16	71 869,00	71 869,00	71 869,00	71 869,00	576 813,57
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		413 880,00	451 653,21	523 602,00	975 164,00	1 020 997,00	1 065 921,00	1 110 690,00	1 110 690,00	5 561 907,21

Подпрограмма 4	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	республиканский бюджет	78 623,00	79 354,67	81 287,28	80 635,00	80 635,00	80 635,00	80 633,00	561 804,95
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	27 000,00	35 300,00	34 158,00	124 369,00	130 209,00	135 939,00	141 648,00	628 623,00
		иные внебюджетные источники	22 605,00	23 735,00	24 898,00	26 093,00	27 319,00	28 521,00	29 719,00	182 890,00
Основное мероприятие 4.1	Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей	Всего	27 000,00	35 300,00	34 158,00	124 369,00	130 209,00	135 939,00	141 648,00	628 623,00
		Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	27 000,00	35 300,00	34 158,00	124 369,00	130 209,00	135 939,00	141 648,00	628 623,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 4.2	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей	Всего	101 228,00	103 089,67	106 185,28	106 728,00	107 954,00	109 156,00	110 354,00	744 694,95
		Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	78 623,00	79 354,67	81 287,28	80 635,00	80 635,00	80 635,00	80 635,00	561 804,95
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	22 605,00	23 735,00	24 898,00	26 093,00	27 319,00	28 521,00	29 719,00	182 890,00
Подпрограмма 5	Оказание palliative помощи, в том числе детям	Всего	8 655,50	6 087,83	7 659,00	19 886,00	7 910,00	7 910,00	7 910,00	66 018,33
		Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	8 655,50	6 087,83	7 659,00	19 886,00	7 910,00	7 910,00	7 910,00	66 018,33
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Всего	8 655,50	6 087,83	7 659,00	19 886,00	7 910,00	7 910,00	7 910,00	66 018,33
		Федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	8 655,50	6 087,83	7 659,00	19 886,00	7 910,00	7 910,00	7 910,00	66 018,33

