



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

«04» февраля 2019 г.

№ 46-ПП

**О внесении изменений в постановление
Правительства Белгородской области
от 16 декабря 2013 года № 524-пп**

В целях актуализации и повышения эффективности реализации государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп, а также в соответствии с законом Белгородской области от 18 декабря 2017 года № 211 «Об областном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т :**

1. Внести изменения в постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп «Об утверждении государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области на 2014-2020 годы»:

- в заголовке к тексту постановления, в пункте 1 постановления слова «на 2014-2020 годы» исключить;

- государственную программу Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» (далее – Программа), утвержденную в пункте 1 названного постановления, изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

- в пункте 2 постановления слова «на 2014-2020 годы» заменить словами «на 2014-2025 годы».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года.

Губернатор
Белгородской области



Е.С. Савченко

Приложение
к постановлению Правительства
Белгородской области
от « 04 » февраля 2019 года
№ 46-ПП

Государственная программа Белгородской области
«Развитие здравоохранения Белгородской области»

Паспорт
государственной программы Белгородской области
«Развитие здравоохранения Белгородской области»

№ п/п	Наименование государственной программы Белгородской области: «Развитие здравоохранения Белгородской области» (далее – государственная программа)	
1.	Ответственный исполнитель государственной программы	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Соисполнители государственной программы	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; управление записи актов гражданского состояния Белгородской области
3.	Участники государственной программы	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; департамент строительства и транспорта Белгородской области; департамент жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области; департамент образования Белгородской области; управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС); управление социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
4.	Подпрограммы государственной программы	1. Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового

		<p>образа жизни».</p> <p>2. Подпрограмма «Развитие первичной медико-санитарной помощи».</p> <p>3. Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».</p> <p>4. Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>5. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка».</p> <p>6. Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей».</p> <p>7. Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».</p> <p>8. Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».</p> <p>9. Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».</p> <p>Б. Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении».</p> <p>Г. Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования».</p> <p>Д. Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы».</p> <p>Ж. Подпрограмма «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области».</p> <p>И. Подпрограмма «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния»</p>
5.	Цель (цели) государственной программы	<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>

6.	Задачи государственной программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения. 2. Обеспечение доступности и повышение качества первичной медико-санитарной помощи. 3. Обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. 4. Поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. 5. Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям. 6. Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов. 7. Организация системы оказания паллиативной помощи населению. 8. Обеспечение потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах. 9. Повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. 10. Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи. 11. Создание единого механизма реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования. 12. Обеспечение эффективной
----	----------------------------------	--

		<p>деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения.</p> <p>13. Обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет.</p> <p>14. Повышение качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния</p>
7.	Сроки и этапы реализации государственной программы	<p>Реализация государственной программы осуществляется в два этапа:</p> <p>I этап – 2014-2020 годы;</p> <p>II этап – 2021-2025 годы</p>
8.	Объем бюджетных ассигнований государственной программы за счет средств областного бюджета (с расшифровкой плановых объемов бюджетных ассигнований по годам ее реализации), а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	<p>Планируемый общий объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 297 521 179,8 тыс. рублей.</p> <p>Объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 144 612 577,1 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 8 410 592,5 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 9 044 713,0 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 9 628 784,2 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 10 681 880,1 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 13 012 688,1 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 14 486 260,1 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 12 871 902,6 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 13 452 552,9 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 13 255 800,9 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 11 370 138,5 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования</p>

		<p>государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 457 952,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования государственной программы за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 139 832 524,2 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств внебюджетных источников составит 1 247 988,0 тыс. рублей</p>
9.	<p>Конечные результаты государственной программы</p>	<p>К 2025 году планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78,2 года. 2. Поддержание коэффициента рождаемости на уровне не ниже 9,7 человека на 1 000 человек населения. 3. Увеличение доли населения, отнесенного по состоянию здоровья к 1 группе, в общей численности населения не ниже 33 процентов. 4. Снижение численности лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по всем классам болезней, до 35 человек на 10 000 человек населения соответствующего возраста. 5. Снижение смертности от всех причин до 11,7 случая на 1 000 человек населения. 6. Увеличение обеспеченности врачами до 38,4 человека на 10 000 человек населения. 7. Снижение доли зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, до 14,5 процента в общем количестве зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения. 8. Увеличение доли тяжелого

		<p>оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, до 80 процентов от общего числа тяжелого оборудования.</p> <p>9. Увеличение уровня удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения не ниже 85 процентов от числа опрошенных.</p> <p>10. Повышение уровня удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния до 90 процентов от числа опрошенных</p>
--	--	---

1. Общая характеристика сферы реализации государственной программы, в том числе формулировки основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Основной стратегической целью здравоохранения Белгородской области является улучшение качества и доступности медицинской помощи, снижение смертности и заболеваемости населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни.

Реализация Стратегии социально-экономического развития Белгородской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 25 января 2010 года № 27-пп, приоритетных национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения Белгородской области, утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 28 марта 2011 года № 114-пп, позволила существенно укрепить ресурсную базу медицинских организаций, обеспечить рост заработной платы медицинских работников, повысить доступность и эффективность медицинской помощи на основе реформирования системы оказания медицинской помощи, внедрения порядков и стандартов медицинской помощи.

В 2013 году по сравнению с 2009 годом рождаемость увеличилась на 5,2 процента и достигла 11,6 родившихся на 1 000 человек населения против 11,0 в 2009 году. Однако сокращение женщин активного репродуктивного возраста в связи с демографическим провалом 90-х годов, смещение к более позднему среднему возрасту матери при рождении первого ребенка и снижение вследствие внешних политических причин количества граждан, прибывших в Белгородскую области, неизбежно приведёт к снижению рождаемости. По прогнозу Росстата в 2025 году она составит 9,3 родившихся на 1 000 человек населения.

Общая смертность населения за тот же период уменьшилась по области на 4,6 процента и составила 13,9 случая на 1 000 человек населения против 14,7 в 2009 году. При этом смертность населения в трудоспособном возрасте

снизилась на 11,1 процента и составила 4,8 случая на 1 000 человек населения. По прогнозу Росстата в 2025 году общая смертность населения снизится до 13,5 случая на 1 000 человек населения.

В результате роста рождаемости и снижения смертности в 2013 году (в 2013 году число умерших превысило число родившихся в 1,2 раза) по сравнению с 2009 годом естественная убыль населения уменьшилась на 47,8 процента и составила 2,3 против 3,4 в 2009 году. В то же время в области сохраняется процесс естественной убыли населения. В 2025 году этот показатель по прогнозу Росстата составит 4,2.

В структуре смертности населения первое место занимает смертность от болезней системы кровообращения (68,4 процента), второе – от злокачественных новообразований (14,4 процента), третье – от внешних причин (7,3 процента).

Общая заболеваемость всего населения по всем классам болезней превосходит соответствующие российские показатели на 24,2 процента, из них среди взрослого населения – на 14,3 процента, детского населения – на 13,8 процента. В среднем на одного жителя области регистрируется более 1,7 заболеваний, что выше уровня Российской Федерации, где регистрируется 1,6 заболеваний на 1 жителя.

Рост заболеваемости обусловлен увеличением доли лиц старшего и пожилого возраста, а также улучшением диагностической базы медицинских организаций и как следствие более эффективным выявлением заболеваний. Кроме того, начиная с 2006 года в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» проводится расширенная диспансеризация работающих граждан и детского населения.

В структуре общей заболеваемости ведущее место занимает система кровообращения, офтальмологическая патология, болезни нервной системы и новообразования, что в целом соответствует показателям по Российской Федерации. Несмотря на тенденцию к снижению, заболеваемость болезнями системы кровообращения и новообразованиями остается одной из основных причин, приводящих к высокой инвалидизации и смертности населения Белгородской области.

Показатели общей и первичной заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями по Белгородской области ежегодно снижаются. Снижение заболеваемости произошло по 28 нозологическим формам, в том числе по бактериальной дизентерии, острым кишечным инфекциям установленной этиологии, острым вирусным гепатитам, краснухе, менингококковой инфекции, туберкулезу. Не регистрировались такие заболевания, управляемые средствами специфической профилактики, как полиомиелит, дифтерия. В то же время отмечается повышение эпидемической обстановки по кори, ветряной оспе, хроническим гепатитам.

Указанные тенденции свидетельствуют о необходимости принятия действенных мер по повышению доступности и качества медицинской помощи, в том числе специализированных ее видов, с учетом основных причин, формирующих высокие показатели смертности и заболеваемости населения

Белгородской области.

Здравоохранение Белгородской области – система, включающая медицинские организации государственной, муниципальной, ведомственной и частной систем здравоохранения. Сеть медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения сформирована с учетом плотности проживания населения и на 1 января 2013 года включает 89 медицинских организаций, в том числе 61 государственную и 28 муниципальных. Сведения о сети государственных и муниципальных медицинских организаций представлены в таблице 1.

Таблица 1. Сведения о сети государственных и муниципальных медицинских организаций в Белгородской области по состоянию на 1 января 2013 года

№ п/п	Тип учреждения	Количество учреждений, ед.	
		всего	из них юридические лица
1.	Объединенные больничные учреждения	59	42
	в том числе:		
	- центральные районные больницы	21	21
	- участковые больницы	10	0
2.	Диспансеры	8	8
	из них имеющие стационары	8	8
3.	Самостоятельные амбулаторно-поликлинические учреждения	184	10
	из них врачебные амбулатории	53	0
4.	Стоматологические поликлиники	9	7
	из них детские	2	2
5.	Фельдшерско-акушерские пункты	552	0
6.	Здравпункты	19	0
	- врачебные	0	0
	- фельдшерские	19	0
7.	Станции переливания крови	4	4
8.	Станции скорой медицинской помощи	4	3
9.	Центр медицинской профилактики	3	2
10.	Бюро судебно-медицинской экспертизы	1	1
11.	Патологоанатомическое бюро	1	1
12.	Санатории, всего	5	5
	- туберкулезные	1	1

№ п/п	Тип учреждения	Количество учреждений, ед.	
		всего	из них юридические лица
	- детские	3	3
13.	Дома ребенка	1	1
14.	Областной медицинский информационно-аналитический центр	1	1
15.	Центры контроля качества лекарственных средств	1	1
16.	Центр лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности	0	0
17.	Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	1	1
18.	Дезинфекционная станция	1	1
19.	Центр медицины катастроф	1	1
Итого		855	89

Больничные и самостоятельные амбулаторно-поликлинические учреждения занимают 406 зданий общей площадью 788 100,7 кв. м.

С 2011 по 2012 годы в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения Белгородской области, долгосрочных целевых программ Белгородской области завершено строительство акушерского корпуса ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ», капитально отремонтировано 36 объектов здравоохранения, в том числе 12 поликлинических и 24 стационарных отделения. Реализация мероприятий по укреплению ресурсного обеспечения медицинских организаций требует дальнейшего продолжения. Из 406 зданий необходим капитальный ремонт 115 зданиям, что составляет 28,3 процента от общего количества зданий, 90 процентов зданий медицинских организаций эксплуатируются более 25 лет, в том числе 6,9 процента зданий построено до 1940 года.

Согласно плану капитальных вложений в 2014 году за счет средств областного бюджета планируется строительство областного перинатального центра на территории ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода», резервного блока В-1 родильного корпуса № 2 перинатального центра МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол, проведение капитального ремонта главного корпуса МБУЗ «Городская детская больница» г. Белгорода.

Первоочередной задачей отрасли является выполнение с 1 января 2013 года порядков оказания медицинской помощи. В ходе реализации Программы модернизации здравоохранения Белгородской области в медицинские организации области закуплено 1 216 единиц оборудования и 26 единиц санитарного автотранспорта. Оснащенность медицинских

организаций в соответствии с порядками оказания помощи составляет 85 процентов, в том числе на первом уровне оказания медицинской помощи – 80 процентов, на втором – 88 процентов, на третьем – 91 процент.

Оснащение медицинских организаций медицинским оборудованием осуществляется по приоритетным направлениям развития отрасли. Это, прежде всего, совершенствование медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, больным с острыми сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, оказание специализированной помощи женщинам во время беременности и родов и неонатальной помощи по выхаживанию новорожденных.

Закупки медицинского оборудования планируются исходя из потребностей медицинских организаций, с учетом необходимости в замене морально и физически устаревшего оборудования, эффективности дальнейшей эксплуатации и необходимости внедрения современных методик и технологий. Перечень оборудования формируется с учетом потребностей медицинских организаций и требований Министерства здравоохранения Российской Федерации, отраженных в утвержденных табелях оснащения отделений в соответствии с принятыми порядками оказания медицинской помощи.

Основными задачами по развитию материально-технической базы здравоохранения Белгородской области на ближайшие годы остаются дальнейшее оснащение медицинских организаций высокотехнологичным оборудованием и замена парка устаревшего оборудования современной медицинской техникой. Также планируется дооснащение медицинских организаций оборудованием, инструментарием, расходными материалами и запасными частями к оборудованию.

В ходе реализации мероприятий Программы модернизации здравоохранения Белгородской области достигнуты определенные результаты по оснащенности медицинских организаций средствами вычислительной техники. В учреждения отрасли поставлено 1 185 единиц персональных компьютеров, 185 серверов и 5 000 единиц периферийного оборудования. В целом по области доля учреждений, оснащенных локальными вычислительными сетями, составила 100 процентов.

Вместе с тем требуют решения вопросы внедрения электронного документооборота, электронной медицинской карты, формирования единой информационной сети медицинских организаций и создание медицинского информационного центра.

Продолжаются мероприятия по совершенствованию трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе внедрения порядков и стандартов медицинской помощи и маршрутизации пациентов на каждом этапе оказания медицинской помощи. Медицинскую помощь населению области на первом уровне оказывают 35 медицинских организаций, на втором – 13 медицинских организаций, на третьем – 27 медицинских организаций. Сведения о сети государственных и муниципальных медицинских организаций исходя из классификации учреждений по уровням оказания медицинской помощи представлены в таблице 2.

Таблица 2. Сведения о сети государственных и муниципальных медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи по состоянию на 1 января 2013 года

Уровень	Характеристика медицинских организаций	Количество, единиц
1 уровень	Медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь	35
2 уровень	Медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также районные и городские диспансеры и многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь	13
3 уровень	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	27

Амбулаторно-поликлиническую помощь оказывают 19 самостоятельных поликлиник, 53 амбулатории, 552 фельдшерско-акушерских пункта. Работают 39 офисов и 62 отделения врачей общей практики.

Специализированная медицинская помощь оказывается более чем по 27 специальностям. В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения Белгородской области создан региональный сосудистый центр и 3 первичных сосудистых отделения, 8 травматологических центров различных уровней, 33 первичных онкологических кабинета во всех муниципальных образованиях области.

В 2013 году ведущими медицинскими организациями в области являются:

- ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»;
- ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»;
- ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»;
- МБУЗ «Городская клиническая больница № 1»;
- ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»;

- МБУЗ «Городской родильный дом» г. Белгорода;
- МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол;
- МБУЗ «Городская больница № 2» г. Старый Оскол.

Пять медицинских организаций в области имеют лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи: ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», МБУЗ «Городская клиническая больница № 1» и ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода».

В связи с внесением изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» муниципальные полномочия в части организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях переданы органам государственной власти субъектов Российской Федерации. В связи с чем в 2011-2012 годах 23 медицинских организации из собственности муниципальных образований (центральные районные больницы и районные больницы) переданы в собственность Белгородской области.

Учитывая, что в области существует определенный дисбаланс в распределении медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи, планируется дальнейшее реформирование сети медицинских организаций и приведение ее в соответствие с численностью и составом населения, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории области. Сеть и структуру медицинских организаций планируется привести в соответствие с утвержденной номенклатурой и нормативами распределения медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи.

Обеспечение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации, осуществляется на территории Белгородской области в соответствии с Федеральным законом 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

По состоянию на 1 января 2013 года в Белгородской области в системе обязательного медицинского страхования застраховано 1 499 тысяч человек или 97,6 процента населения области.

Финансирование объемов и видов медицинской помощи населению осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи, ежегодно утверждаемой постановлением Правительства Белгородской области.

В структуре финансовых ресурсов на здравоохранение в Белгородской области средства территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области в 2012 году составили 40,6 процента,

средства областного бюджета (без учета страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения) – 31,1 процента, средства от оказания платных услуг и иной приносящей доход деятельности – 8,2 процента.

Особое внимание уделяется переводу излишних объемов круглосуточной стационарной помощи в стационарозамещающие и амбулаторно-поликлинические условия, сохранению доступности и качества медицинской помощи за счет более эффективного использования имеющихся ресурсов здравоохранения.

В результате проводимых мероприятий отмечается увеличение объемов первичной медико-санитарной помощи в рамках нормативов, утвержденных территориальной программой государственных гарантий, и, как следствие, улучшение ряда показателей работы амбулаторно-поликлинической службы области.

В 2012 году в учреждениях здравоохранения области зарегистрировано 14,4 тысячи посещений граждан области. Среднее число посещений на 1 жителя составило 9,9. В сравнении с предыдущими годами значительно увеличилось число посещений с профилактической целью, доля которых составила 26,9 процента в общем объеме посещений. Активизировалась работа по осуществлению профилактических осмотров на дому специалистами участковой службы – объем профилактических и патронажных посещений к детям составил 16,9 процента.

Вследствие повышения эффективности работы амбулаторно-поликлинической службы показатель числа вызовов скорой медицинской помощи на протяжении последних пяти лет остается на уровне норматива и составляет 318 на 1 000 населения. Вместе с тем на уровне службы скорой медицинской помощи, особенно в сельских муниципальных образованиях, сохраняется выполнение несвойственных для службы функций, в том числе перевоз медицинских специалистов, выполнение функций участковой патронажной службы, транспортировка больных по социальным показаниям.

В медицинских организациях области продолжается работа по оптимизации коечного фонда и внедрению стационарозамещающих технологий. В 2012 году обеспеченность койками дневного пребывания составила 18,3 на 10 000 населения, что на 18,1 процента ниже среднего уровня в Российской Федерации. Количество коек в дневных стационарах в 2012 году составило 2 818.

За последние пять лет сокращены объемы наиболее затратной круглосуточной стационарной помощи во всех муниципальных образованиях области за счет сокращения 353 сверхнормативных коек. В 2012 году коечный фонд в медицинских организациях составил 12 083 койки. Обеспеченность койками на 10 000 населения ниже среднероссийского показателя и составляет 78,5. В результате средняя длительность пребывания пациентов в круглосуточном стационаре снизилась на 0,8 процента и составила в целом по области 12 дней, что ниже среднероссийского уровня на 3,2 процента.

В целях повышения доступности специализированной медицинской

помощи сельскому населению часть сокращенного коечного фонда централизована на уровне 20 межмуниципальных медицинских центров, в которых имеются необходимые кадровые и материальные ресурсы для оказания качественной медицинской помощи.

Реструктуризация коечного фонда за последние пять лет позволила снизить объемы дорогостоящей стационарной помощи на 5 процентов, увеличить объемы амбулаторно-поликлинической помощи на 2,2 процента, обеспечить рост объемов стационарозамещающих видов помощи более чем на 20 процентов.

В связи с развитием службы неотложной медицинской помощи и внедрением стационарозамещающих технологий необходимо дальнейшее перераспределение объемов медицинской помощи с круглосуточной стационарной помощи на первичную медико-санитарную помощь.

Лекарственное обеспечение пациентов в медицинских организациях осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи.

На территории Белгородской области осуществляют фармацевтическую деятельность 485 аптечных организации, в том числе 300 – в городах и 185 – в сельской местности. Доля государственных и муниципальных аптечных организаций составляет 13,6 процента от общего количества данных организаций.

Количество аптечных организаций составляет 31,6 на 100 000 жителей. В среднем одна аптечная организация обслуживает 3 167 человек.

Обеспечение бесплатными и льготными лекарственными препаратами отдельных категорий граждан осуществляется по следующим направлениям:

- обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

- лекарственное обеспечение больных с заболеваниями, требующими проведения дорогостоящей терапии, по 7 нозологиям (злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнь Гоше, муковисцидоз, гемофилия, гипопизарный нанизм, рассеянный склероз, а также состояния после трансплантации органов и (или) тканей) независимо от наличия у пациентов установленного права на государственную социальную помощь, предусмотренную Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Также осуществляется обеспечение экстреморальными лекарственными формами, наркотическими средствами и психотропными веществами медицинских организаций и населения Белгородской области.

Повышение доступности и качества медицинской помощи населению в значительной степени определяется кадровым потенциалом отрасли, его профессиональным уровнем и качеством подготовки.

В Белгородской области работает более 5,4 тысячи врачей, из них

23 процента имеют высшую квалификационную категорию, 19,1 процента – первую, 5,9 процента – вторую. Имеют сертификаты специалистов 97,3 процента врачей.

Средних медицинских работников – более 16,3 тысячи человек, с высшей категорией – 22,1 процента, с первой – 23,3 процента, со второй – 11,6 процента.

Имеют сертификаты специалистов 93,2 процента.

Обеспеченность врачами в государственных и муниципальных медицинских организациях в 2012 году составила 35,3 на 10 000 населения, средним медицинским персоналом – 106,0 на 10 000 населения, что на 18,7 процента и 7 процентов соответственно выше показателя по Российской Федерации.

Доля врачей от общего количества среднего медицинского персонала государственных и муниципальных организаций здравоохранения Белгородской области составляет 33 процента.

Штатные должности укомплектованы на 98,7 процента. Наибольший дефицит врачебных кадров отмечается по следующим профилям: акушерство и гинекология – 137 специалистов (25,84 процента), анестезиология – реаниматология – 168 специалистов (41,5 процента), клиническая лабораторная диагностика – 136 специалистов (44,4 процента), педиатрия – 180 специалистов (31,2 процента), неонатология – 60 специалистов (51,2 процента), рентгенология – 103 специалиста (46,4 процента), стоматология – 143 специалиста (39,9 процента), терапия – 193 специалиста (25,5 процента), ультразвуковая диагностика – 94 специалиста (43,5 процента), функциональная диагностика – 92 специалиста (51,7 процента), хирургия – 100 специалистов (32,5 процента). Коэффициент совместительства у врачей – 1,3, средних медицинских работников – 1,1.

Средний возраст врачей и средних медицинских работников составляет 40-45 лет. Количество врачей старше 60 лет составляет 13,4 процента, молодые специалисты составляют 23,3 процента от всего числа врачей.

За период реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» удалось решить проблему полноценного укомплектования первичного звена здравоохранения участковыми врачами и медицинскими сестрами (99,2 процента). Коэффициент совместительства врачей первичного звена здравоохранения в области в последние годы остается на уровне 1,1 у врачей-терапевтов участковых и врачей-педиатров участковых.

В целях преодоления сложившегося кадрового дефицита предприняты существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава, привлечению и закреплению медицинских кадров в отрасли.

В области осуществляется целевая подготовка врачей на базе ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» с приоритетом для работы в сельской местности, где наиболее остро ощущается потребность в молодых квалифицированных кадрах. Привлечению молодых врачей на работу в село способствует реализация

проекта «Земский доктор», предусматривающего выплаты из расчета 1 млн. рублей на одного медицинского работника. Ежегодно не менее 19 процентов от общего числа специалистов здравоохранения проходят дополнительное профессиональное обучение и профессиональную переподготовку за счет средств областного бюджета. В 2012 году сертификаты специалиста имели 97,3 процента врачей и 93,2 процента средних медицинских работников. Действуют ассоциация врачей Белгородской области и региональная общественная организация средних медицинских работников, объединяющие в своих рядах соответственно 55,6 процента и 17 процентов от общего числа специалистов.

Средняя заработная плата в отрасли с учетом всех источников финансирования возросла с 10 274,6 рубля в 2010 году до 12 394,4 рубля в 2011 году, что составило 70,2 процента от средней заработной платы в Белгородской области. В 2012 году средняя заработная плата в отрасли с учетом всех источников финансирования составила 14 706,8 рубля.

Одной из приоритетных задач Правительства Белгородской области является организация отдыха и оздоровления детей и подростков.

На территории Белгородской области расположено 27 стационарных детских оздоровительных учреждений, находящихся в подведомственности департамента образования области, департамента здравоохранения и социальной защиты населения области, управления физической культуры и спорта области, органов местного самоуправления, а также находящихся на балансе предприятий, в собственности ОАО «Российские железные дороги» и в ведении Белгородской региональной организации профсоюзов работников агропромышленного комплекса.

Показатель выраженного оздоровительного эффекта по итогам 2012 года в области составил 86,9 процента против 87,7 среднероссийского показателя.

С 2010 года увеличивается охват детей выездным оздоровлением и отдыхом (в 2010 году – 400 детей, в 2011 году – 600 детей, в 2012 году – 712 детей).

В 2012 году во всех типах оздоровительных учреждений области оздоровлено 51 718 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, или на 31,3 процента больше уровня 2011 года.

В целях определения конечных результатов реализации государственной политики в сфере здравоохранения Белгородской области по показателям рождаемости и смертности важное значение имеют сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния.

Государственные услуги в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния по состоянию на 1 января 2013 года на территории Белгородской области осуществляют:

- управление ЗАГС Белгородской области;
- 2 управления ЗАГС администраций городских округов (г. Белгород и г. Старый Оскол);
- 20 отделов ЗАГС администраций муниципальных районов и Губкинского городского округа;

– 268 должностных лиц администраций городских и сельских поселений Белгородской области.

Важным направлением в деятельности органов ЗАГС является участие в реализации демографической и семейной политики, которая непосредственно связана с основной деятельностью по государственной регистрации актов гражданского состояния.

Несмотря на принимаемые меры, в Белгородской области остается ряд проблем, требующих концентрации государственного участия в их решении программно-целевым методом, в том числе:

– низкая мотивация к ведению здорового образа жизни населения области;

– сохранение высокого уровня общей заболеваемости населения и недостаточная эффективность профилактической работы;

– слабая материально-техническая база и оснащенность медицинских учреждений;

– неблагоприятная ситуация по социально значимым заболеваниям, высокие показатели заболеваемости и смертности населения;

– высокий уровень младенческой смертности и инвалидизации, связанных с врожденными пороками развития, наследственными заболеваниями, внутриутробными инфекциями, врожденными нарушениями слуха;

– отсутствие единой системы учреждений, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, и отсутствие преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах;

– отсутствие модели оптимальной организации поддерживающей помощи на всех этапах ее оказания, включая организацию выездных служб паллиативной помощи, оказания паллиативной помощи на дому;

– наличие дефицита специалистов со средним и высшим медицинским образованием по отдельным медицинским специальностям, недостаточный уровень качества подготовки и квалификации медицинских и фармацевтических работников, низкий уровень эффективности закрепления медицинских работников;

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

– недостаточная оснащенность техническим оборудованием учреждений здравоохранения области и низкий уровень развития телекоммуникационной инфраструктуры в области;

– дефицит программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области;

– обеспечение своевременного финансирования основных мероприятий государственной программы, доведения областных бюджетных средств до непосредственных их получателей, достижения прогнозных показателей, соответствия количества и качества предоставления государственных услуг финансовым затратам на их оказание;

– недостаточный охват детей оздоровлением и отдыхом на базе выездных детских оздоровительных учреждений и недостаточный уровень показателя выраженного оздоровительного эффекта;

– необходимость содействия органов записи актов гражданского состояния Белгородской области в мониторинге демографических процессов в области и в принятии своевременных решений по регулированию этих процессов.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы, цели, задачи и показатели достижения целей и решения задач, описание основных конечных результатов государственной программы, сроков и этапов реализации государственной программы

Реализация государственной программы осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными:

– Концепцией - долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

– Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года № 1563-р;

– Концепцией реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года № 2128-р;

– Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденными распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р;

– Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690;

– Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640;

– Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

– Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»;

– Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

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

– Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

– Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р;

– Стратегией социально-экономического развития Белгородской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 25 января 2010 года № 27-пп;

– постановлением Правительства Белгородской области от 25 февраля 2013 года № 68-пп «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отрасли социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Белгородской области».

Стратегической задачей развития системы здравоохранения является улучшение состояния здоровья населения области.

Для ее решения необходима реализация комплексов мероприятий, направленных:

– на обеспечение государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи за счет реализации сбалансированной территориальной программы государственных гарантий по финансовым средствам, объемам и видам медицинских услуг;

– оказание медицинских услуг учреждениями здравоохранения с учетом медико-экономических стандартов;

– повышение эффективности функционирования учреждений здравоохранения области с соблюдением принципа этапности оказания медицинской помощи;

– развитие конкуренции среди производителей медицинских услуг за счет создания автономных некоммерческих учреждений здравоохранения, расширения сети негосударственного сектора здравоохранения;

– обеспечение выбора населением лечащего врача, медицинской организации;

– расширение хозяйственной самостоятельности медицинских учреждений;

– последовательное развитие первичной медико-санитарной помощи;

– совершенствование системы лекарственного обеспечения граждан в амбулаторных условиях;

– информатизацию здравоохранения;

– повышение эффективности системы укомплектования медицинскими кадрами, развитие системы целевого обучения, реализацию дополнительных мер социальной поддержки медицинских работников на региональном уровне;

– создание условий населению для занятий спортом, формирование эффективной системы профилактики алкогольной зависимости и наркозависимости.

На основе анализа ситуации в сфере здравоохранения, приоритетов и целей государственной политики Российской Федерации и Белгородской области в сфере охраны здоровья граждан определены цели и задачи государственной программы.

Целью государственной программы является 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.

Для достижения указанной цели предусматривается решение следующих задач, реализуемых в рамках подпрограмм, включенных в государственную программу:

1. Обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения.

2. Обеспечение доступности и повышения качества первичной медико-санитарной помощи.

3. Обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

4. Поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения.

5. Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям.

6. Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов.

7. Организация системы оказания паллиативной помощи населению.

8. Обеспечение потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах.

9. Повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

10. Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи.

11. Создание единого механизма реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования.

12. Обеспечение эффективной деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения.

13. Обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет.

14. Повышение качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния.

Реализация государственной программы осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

По итогам реализации государственной программы к концу 2025 года будут достигнуты следующие конечные результаты:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78,2 года.

2. Поддержание коэффициента рождаемости на уровне не ниже 9,7 человека на 1 000 человек населения.

3. Увеличение доли населения, отнесенного по состоянию здоровья к 1 группе, в общей численности населения не ниже 33 процентов.

4. Снижение численности лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по всем классам болезней, до 35 человек на 10 000 человек населения соответствующего возраста.

5. Снижение смертности от всех причин до 11,7 случая на 1 000 человек населения.

6. Увеличение обеспеченности врачами до 38,4 человека на 10 000 человек населения.

7. Снижение доли зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, до 14,5 процента в общем количестве зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения.

8. Увеличение доли тяжелого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, до 80 процентов от общего числа тяжелого оборудования.

9. Увеличение уровня удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения не ниже 85 процентов от числа опрошенных.

10. Повышение уровня удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния до 90 процентов от числа опрошенных.

Показатели конечного результата реализации государственной программы по годам реализации, показатели конечного и непосредственного результатов подпрограмм представлены в приложении № 1 к государственной программе.

Сведения о методике расчёта показателей конечного результата государственной программы представлены в приложении № 6 к государственной программе.

Перечень мероприятий подпрограмм, а также сроки и этапы их реализации подлежат ежегодной корректировке в соответствии со Стратегией социально-экономического развития области, достигнутых результатов в предшествующий период реализации государственной программы.

3. Перечень нормативных правовых актов Белгородской области, принятие или изменение которых необходимо для реализации государственной программы

Перечень правовых актов Белгородской области, принятие или изменение которых необходимо для реализации государственной программы, представлен в приложении № 2 к государственной программе.

4. Обоснование выделения подпрограмм

Подпрограммы государственной программы предусматривают комплекс взаимосвязанных мер, направленных на достижение цели государственной программы, а также на решение наиболее важных текущих и перспективных задач, обеспечивающих развитие здравоохранения Белгородской области.

Состав подпрограмм сформирован исходя из задач государственной программы и видов медицинской помощи, а также рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» выделена в целях обеспечения приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирования здорового образа жизни у населения и включает решение следующих задач:

- совершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний;

- популяризация и создание условий для ведения здорового образа жизни среди населения Белгородской области.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 1 используются:

- распространенность ожирения среди взрослого населения;
- распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения;

- потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в год;

- распространенность потребления табака среди взрослого населения;

- распространенность потребления табака среди детей и подростков;

- доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

Подпрограмма 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи» выделена в целях обеспечения доступности и повышения качества первичной медико-санитарной помощи и включает в себя решение следующих задач:

- совершенствование первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям, включая развитие системы профилактики, выявление и лечение заболеваний на ранних стадиях развития, лечение обострений хронических заболеваний, выявление и коррекция факторов риска развития заболеваний и состояний;

- поддержка развития инфраструктуры первичной медико-санитарной

помощи.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 2 используются:

- выполнение плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки;
- общая заболеваемость взрослого населения на 100 000 человек населения;
- уровень госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, на 1 000 человек населения.

Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» выделена в целях обеспечения доступности и повышения качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и включает в себя решение следующих задач:

- совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи;
- развитие службы крови;
- укрепление материально-технической базы медицинских учреждений области.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 3 используются:

- смертность от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения;
- смертность от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 000 человек населения;
- смертность от туберкулеза на 100 000 человек населения;
- доля повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года;
- смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 000 человек населения;
- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи;
- удовлетворенность граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных).

Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного партнерства» выделена в целях решения вопроса по поддержке развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения и включает в себя решение задачи увеличения числа коммерческих партнеров региональной системы здравоохранения.

В качестве показателя конечного результата реализации подпрограммы 4 используется количество проектов в сфере здравоохранения, реализованных на основании государственно-частного партнерства (нарастающим итогом).

Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» выделена в целях обеспечения доступности и повышения качества медицинской помощи матерям и детям и включает в себя решение следующих задач:

- совершенствование служб детства и родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров и учреждений детства;
- создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;
- совершенствование медицинской помощи новорожденным, в том числе детям с экстремально низкой массой тела;
- развитие медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

В качестве целевых индикаторов подпрограммы 5 используются:

- материнская смертность на 100 000 новорождённых, родившихся живыми;
- младенческая смертность на 1 000 новорождённых, родившихся живыми;
- смертность детей от 0 до 17 лет на 100 000 человек населения соответствующего возраста.

Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» выделена в целях обеспечения доступности и повышения качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов и включает в себя решение следующих задач:

- совершенствование и внедрение новых организационных моделей системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- поддержка развития инфраструктуры реабилитации и санаторно-курортного лечения.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 6 используются:

- охват реабилитационной медицинской помощью пациентов;
- охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся;
- охват санаторно-курортным лечением пациентов.

Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» выделена в целях организации системы оказания паллиативной помощи населению и включает в себя решение задачи совершенствования оказания паллиативной помощи, в том числе детям.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 7 используются:

- обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в

стационарных условиях в расчёте на 1 жителя;

- уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на 10 тыс. человек взрослого населения;

- уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на 10 тыс. человек детского населения.

Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» выделена в целях обеспечения потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах и включает в себя решение следующих задач:

- повышение уровня квалификации и компетенции медицинских и фармацевтических работников;

- повышение престижа профессии и развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы 8 используются:

- доля врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области;

- доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения;

- доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов.

Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» выделена в целях повышения обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями и включает в себя решение задачи совершенствования обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан.

В качестве показателя конечного результата реализации подпрограммы 9 используется удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов).

Подпрограмма Б «Развитие информатизации в здравоохранении» выделена в целях обеспечения эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи и включает в себя решение задачи обеспечения уровня доступности медицинской информации для медицинских организаций и населения области.

В качестве показателей конечного результата реализации

подпрограммы Б используются:

- среднее количество медицинских работников на один персональный компьютер с процессором не ниже Pentium III или его аналогом;
- количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, в пересчёте на 1 000 человек населения;
- количество автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области.

Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования» выделена в целях создания единого механизма реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования и включает в себя решение задачи обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области, включая совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи и оптимизацию структуры коечного фонда учреждений здравоохранения.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы Г используются:

- доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий);
- доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий;
- доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий;
- доля расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий;
- доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий;
- соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения);
- соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения);
- соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения);

- число дней занятости койки в году;
- средняя длительность лечения больного в стационаре.

Подпрограмма Д «Обеспечение реализации государственной программы» выделена в целях обеспечения эффективной деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения и включает в себя решение следующих задач:

- обеспечение управления реализацией мероприятий государственной программы;
- реализация переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

В качестве показателя конечного результата реализации подпрограммы Д используется уровень достижения целевых показателей государственной программы.

Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» выделена в целях обеспечения и создания условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет и включает в себя решение следующих задач:

- организация отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- развитие форм организации отдыха и оздоровления детей в возрасте до 18 лет.

В качестве показателя конечного результата реализации подпрограммы Ж используется доля детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных.

Подпрограмма Ж выделена в связи с тем, что до 2015 года координирующим органом по организации отдыха и оздоровления детей и подростков являлся департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, которым принимались комплексные меры по недопущению перепрофилирования функционирующих оздоровительных учреждений, обеспечивалась эффективная организация отдыха и оздоровления детей и координировалась работа всех служб и ведомств, участвующих в отдыхе и оздоровлении детей и подростков области. С 2015 года координирующим органом по организации отдыха и оздоровления детей и подростков является департамент образования Белгородской области.

Подпрограмма И «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния» выделена в целях решения вопроса по повышению качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния и включает в себя решение следующих задач:

- организация деятельности по государственной регистрации актов гражданского состояния на территории Белгородской области в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- участие в реализации государственной и региональной семейной

политики.

В качестве показателей конечного результата реализации подпрограммы И используются:

– доля записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС;

– доля записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год, внесенных в электронный информационно-поисковый массив;

– доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период.

Система программных мероприятий и плановых показателей реализации государственной программы представлена в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение государственной программы

Планируемый общий объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 297 521 179,8 тыс. рублей.

Объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 144 612 577,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8 410 592,5 тыс. рублей;
 2015 год – 9 044 713,0 тыс. рублей;
 2016 год – 9 628 784,2 тыс. рублей;
 2017 год – 10 681 880,1 тыс. рублей;
 2018 год – 13 012 688,1 тыс. рублей;
 2019 год – 14 486 260,1 тыс. рублей;
 2020 год – 12 871 902,6 тыс. рублей;
 2021 год – 13 452 552,9 тыс. рублей;
 2022 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;
 2023 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;
 2024 год – 13 255 800,9 тыс. рублей;
 2025 год – 13 255 800,9 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 11 370 138,5 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 457 952,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования государственной программы за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования

Белгородской области составит 139 832 524,2 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования государственной программы в 2014-2025 годах за счет средств внебюджетных источников составит 1 247 988,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию мероприятий государственной программы, подпрограмм государственной программы из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации государственной программы, подпрограмм за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Сводная информация по государственным заданиям приводится в приложении № 5 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения государственной программы подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

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

При реализации государственной программы осуществляются меры, направленные на снижение последствий рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных в ней конечных результатов.

Среди рисков следует выделить следующие:

1. Макроэкономические риски, которые связаны с существующей вероятностью ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижения темпов роста экономики, роста инфляции. Возникновение данных рисков может оказать негативное воздействие на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

Снижение данных рисков может осуществляться посредством мониторинга макроэкономической ситуации и предотвращения и (или) нивелирования влияния возникающих тенденций на сферу здравоохранения.

2. Финансовые риски, которые связаны с существующей вероятностью недостаточного финансирования или отсутствия финансирования мероприятий государственной программы, что может привести к снижению объема и качества оказываемой медицинской помощи населению Белгородской области и, как следствие, достижению не в полном объеме или недостижению как непосредственных, так и конечных результатов государственной программы.

Преодоление данных рисков может осуществляться посредством:

– формирования механизмов устойчивого финансирования сферы здравоохранения, а также установления приоритетности для первоочередного финансирования расходов в случае изменения объемов финансовых средств областного бюджета, предусмотренных на реализацию мероприятий государственной программы;

– ежегодного уточнения объёмов финансовых средств, предусмотренных на реализацию мероприятий государственной программы, в зависимости от достигнутых результатов;

– планирование бюджетных расходов с применением методик оценки эффективности бюджетных расходов.

3. Контрактные риски. Поставщики могут стать объектами риска в случае несоответствия качества и (или) сроков поставки товаров (например, лекарственного обеспечения), что может существенно снизить объем и качество предоставляемой медицинской помощи.

Преодоление подобных рисков может осуществляться посредством проработки контрактных условий (в том числе системы штрафных санкций) в заключаемых договорах.

4. Управленческие риски. Данные риски связаны с возникновением сбоев при реализации государственной программы; ошибками управления реализацией государственной программы и (или) недобросовестным поведением исполнителей, а также данные риски могут быть связаны с недостаточностью кадрового обеспечения мероприятий.

Основными факторами управленческих рисков являются:

– недостатки процедур управления, контроля за реализацией мероприятий государственной программы;

– несовершенство институционально-правовой инфраструктуры, связанное с отсутствием необходимого нормативно-правового обеспечения, несовершенством институтов государственного управления, используемых в ходе реализации программных мероприятий;

– дефицит высококвалифицированных кадров в сфере здравоохранения.

Мерами управления данными рисками являются:

– обеспечение своевременной и эффективной координации деятельности ответственного исполнителя государственной программы, соисполнителей и прочих организаций, участвующих в реализации программных мероприятий;

– своевременная корректировка мероприятий государственной программы;

– проведение оперативного и годового мониторинга реализации государственной программы, подготовки и представления в установленном порядке ежегодного доклада о ходе и результатах реализации государственной программы, включая предложения о корректировке государственной программы.

Управление рисками будет осуществляться в соответствии с федеральным и региональным законодательством.

**Паспорт
подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний
и формирование здорового образа жизни»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (далее – подпрограмма 1)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 1	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 1	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 1	Обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения
4.	Задачи подпрограммы 1	1. Совершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний. 2. Популяризация и создание условий для ведения здорового образа жизни среди населения Белгородской области
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 1	Реализация подпрограммы 1 осуществляется в два этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 1 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый объем финансирования подпрограммы 1 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 10 910,0 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы 1 в 2014- 2025 годах за счет средств областного бюджета составит 7 637,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 180,0 тыс. рублей; 2015 год – 187,0 тыс. рублей; 2016 год – 187,0 тыс. рублей; 2017 год – 187,0 тыс. рублей; 2018 год – 187,0 тыс. рублей; 2019 год – 1 987,0 тыс. рублей; 2020 год – 1 987,0 тыс. рублей; 2021 год – 1 987,0 тыс. рублей; 2022 год – 187,0 тыс. рублей; 2023 год – 187,0 тыс. рублей;

		2024 год – 187,0 тыс. рублей; 2025 год – 187,0 тыс. рублей. Планируемый объем финансирования подпрограммы 1 в 2014 году за счет средств федерального бюджета составит 3 273,0 тыс. рублей
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 1	К концу 2025 года планируется: 1. Снижение распространенности ожирения среди взрослого населения до 24 процентов. 2. Снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 27 процентов. 3. Снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в год до 4,65 литра. 4. Снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 22,5 процента. 5. Снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 12 процентов. 6. Увеличение доли детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, до 81,2 процента

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

Сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является одним из приоритетов государственной политики Белгородской области.

Осуществленные в период 2006-2011 годов инвестиции и реализуемая в настоящее время региональная Программа модернизации здравоохранения уже обеспечили значительный качественный сдвиг в области оснащения лечебно-профилактических учреждений современным оборудованием, совершенствования первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи, оказания населению специализированных, в том числе высокотехнологичных, видов лечения, а также в области применяемых лекарственных препаратов.

Вместе с тем значительный потенциал дальнейшего повышения качества медицинской помощи будет обеспечиваться принимаемыми мерами по профилактике развития факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за счет приверженности населения здоровому образу жизни, раннему выявлению факторов риска главным образом неинфекционных заболеваний, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний. Без

преобразований в сфере культуры здорового образа жизни и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинальных изменений показателей смертности и заболеваемости населения.

Несмотря на позитивные тенденции развития, медико-демографическая ситуация остается напряженной: основные показатели заболеваемости, смертности населения остаются высокими, естественный прирост носит отрицательный характер.

В структуре смертности населения Белгородской области показатель смертности от болезней системы кровообращения по-прежнему занимает наибольший удельный вес – 68,6 процента и на 27,7 процента превышает среднероссийское значение. В 2012 году показатель смертности населения области от болезней системы кровообращения составил 960,7 на 100 000 населения (Российская Федерация – 737,1).

Основными причинами смерти, которые формируют современный уровень смертности от болезней системы кровообращения, являются цереброваскулярные болезни (27,5 процента) и ишемическая болезнь сердца (22,3 процента). Смертность от инфаркта миокарда среди умерших больных от ишемической болезни сердца составляет 10,2 процента.

На второй позиции в структуре смертности по причинам смертность от злокачественных новообразований – 14,4 процента. За период 2010-2012 годов смертность от злокачественных новообразований увеличилась на 7,7 процента, показатель составил 202,5 на 100 000 населения (2010 год – 199,4) и не превышает среднероссийский показатель (203,1).

Одной из значительных в области остается проблема алкоголизма и наркомании, а также высокий рост суицидов, который в значительной степени связан с высоким потреблением алкогольной продукции. На конец 2012 года на диспансерном учете и профилактическом наблюдении в подразделениях наркологической службы области состояло 26 639 человек. Общая заболеваемость населения области наркологическими расстройствами за период 2010-2012 годов увеличилась на 8,6 процента, и показатель составил 1 734,2 на 100 000 населения (2010 год – 1 596,5). Данный показатель выше среднероссийского значения на 17,3 процента (Российская Федерация – 1 478,1).

Структура контингента учтенных больных с наркологической патологией следующая: алкоголизм – 60,7 процента; пагубное употребление алкоголя – 16,5 процента; пагубное употребление наркотиков – 14 процентов; наркомания – 6 процентов; алкогольные психозы – 2,2 процента; пагубное употребление токсических веществ – 0,5 процента; токсикомания – 0,1 процента.

В 2012 году показатель смертности населения от суицида составил 17,3 на 100 000 населения (2010 год – 17,4), что ниже среднероссийского показателя на 20,6 процента (Российская Федерация – 21,8). Однако у мужчин за период 2010-2012 годов отмечено увеличение смертности от суицидов на 2,3 процента, и показатель составил 31,5 на 100 000 мужского населения (2010 год – 30,8).

В области реализован ряд областных, межведомственных программ, комплексов мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и

укрепление здоровья населения.

При Губернаторе области создан Координационный совет по формированию единой профилактической среды для организации эффективного межсекторального сотрудничества по вопросам охраны здоровья граждан.

Профилактическая служба области представлена 3 центрами медицинской профилактики в г. Белгороде, Старооскольском и Губкинском городских округах, а также 10 отделениями, 25 кабинетами медицинской профилактики областных и муниципальных учреждений здравоохранения, 5 центрами здоровья для взрослых и 2 центрами здоровья для детей.

В области создано 468 школ здоровья по 20 направлениям – артериальной гипертензии, сахарному диабету, бронхиальной астме, заболеваниям суставов и позвоночника, сердечной недостаточностью, для беременных и другие, в которых ежегодно обучаются более 88 000 человек.

Ежегодно разрабатывается до 70 методических материалов, более 30 наименований наглядных информационных материалов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактике развития неинфекционных заболеваний, которые издаются тиражом более 100 000 экземпляров.

С участием специалистов профилактического звена создана постоянно действующая система пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Ежегодно организуется около 1 200 теле- и радиопередач, более 800 публикаций в прессе. Разработаны и внедрены новые неординарные формы комплексной профилактической работы, отсутствующие в других регионах: акция «Национальный проект «Здоровье» - каждому белгородцу» с выездом агитационно-пропагандистского «Поезда «Здоровья», месячники профилактики, «Территория здоровья», «Узнай свое АД» и другие.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем:

- недостаточный уровень оснащения центральных районных больниц и Центров здоровья диагностическим оборудованием для выявления факторов риска неинфекционных заболеваний, а именно скрининговыми диагностическими системами для оценки функционального состояния систем жизнедеятельности организма, диагностическим офтальмологическим оборудованием;

- сохранение высокого уровня общей заболеваемости населения сердечно-сосудистыми, онкологическими заболеваниями;

- недостаточный уровень информированности населения о факторах риска возникновения неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни;

- недостаточная степень вовлеченности заинтересованных ведомств в решение вопросов здравоохранения.

В рамках данной подпрограммы 1 предполагается повысить уровень информированности населения о факторах риска неинфекционных

заболеваний, увеличить охват населения обучением основам здорового образа жизни, профилактическими и диспансерными осмотрами, оптимизировать условия для ведения здорового образа жизни. Предполагается, что проведение указанных мероприятий послужит снижению и ранней диагностике заболеваний.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 1

Целью подпрограммы 1 является обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний.

2. Популяризация и создание условий для ведения здорового образа жизни среди населения Белгородской области.

Реализация подпрограммы 1 осуществляется в два этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 1

Реализация подпрограммы 1 в части оказания услуг (выполнения работ) медицинскими организациями, в том числе в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, финансируемыми за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Белгородской области на очередной финансовый год и плановый период, в связи с чем финансовое обеспечение и показатели непосредственных результатов по данным мероприятиям отдельно не выделяются и отражены в подпрограмме Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы.

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 1.02 «Закупки оборудования (включая медицинское)».

В рамках реализации основного мероприятия предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения медицинских организаций Белгородской области и выполнения профилактических мероприятий в соответствии со стандартами оказания профилактической медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках данного основного мероприятия планируется:

- приобретение спортивного инвентаря для государственных казенных медицинских организаций области, осуществляющих деятельность по социальной реабилитации несовершеннолетних;
- оснащение отделений и центров здоровья медицинским оборудованием;
- оснащение областного центра медицинской профилактики в г. Белгороде медицинским и иным оборудованием.

Основное мероприятие 1.03. «Внедрение эффективных технологий профилактики и ранней диагностики неинфекционных заболеваний».

В рамках основного мероприятия планируется:

- организация школ по профилактике заболеваний для пациентов с факторами риска в медицинских организациях первичного медико-санитарного звена;
- повышение качества и увеличение объемов проведения диспансеризации взрослого населения области;
- проведение врачебными бригадами выездных периодических и профилактических осмотров различных категорий населения;
- организация работы мобильных центров здоровья для детей;
- организация и проведение профилактических осмотров юношей 15-16 лет до их первоначальной постановки на воинский учет.

Финансирование основного мероприятия 1.03. осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках подпрограммы Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы.

В рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»(1.N1.) запланировано мероприятие, направленное на оснащение Центров здоровья области, расположенных в городах Белгород, Старый Оскол, Губкин, Строитель (Яковлевский район), п. Красногвардейский, оборудованием в соответствии с приказом Минздрава России от 30 сентября 2015 года № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

Для выполнения задачи 2 «Популяризация и создание условий для ведения здорового образа жизни среди населения Белгородской области» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 1.01. «Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях повышения информированности населения о здоровом образе жизни, создания условий для ведения здорового образа жизни и направлена на санитарно-просветительскую работу среди населения.

Предполагается привлечение субсидии из федерального бюджета на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни у

населения Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, в рамках подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Кроме вышеуказанного, в целях популяризации и создания условий для ведения здорового образа жизни среди населения Белгородской области планируется реализация следующих направлений:

1) проведение информационно-пропагандистских мероприятий, направленных на информирование населения по вопросам предупреждения развития факторов риска неинфекционных заболеваний, доступных мер профилактики социально значимых инфекций, сокращения потребления алкоголя и табака, здорового питания, в том числе:

– разработка межведомственного регионального медиаплана по вопросам профилактики факторов риска развития неинфекционных и социально значимых заболеваний, сокращения потребления алкоголя и табака, формирования принципов здорового питания, физической активности, безопасного поведения, психологической устойчивости;

– разработка и поддержка Интернет-ресурсов по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе официальных сайтов департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, органов исполнительной власти Белгородской области, органов местного самоуправления, медицинских организаций Белгородской области;

– изготовление и размещение аудио-, видеороликов, телевизионных программ, аудио- и видеосюжетов по различным аспектам формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, сокращения потребления алкоголя и табака и соблюдению принципов здорового питания и диетологической коррекции факторов риска;

– проведение масштабных информационно-образовательных кампаний, массовых скрининговых акций по вопросам формирования здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, соблюдения принципов здорового питания, повышения физической активности;

2) повышение образовательного уровня специалистов, работающих в области медицинской профилактики, в том числе:

– подготовка и повышение квалификации медицинских работников по вопросам профилактики неинфекционных и социально значимых заболеваний, формирования здорового образа жизни, сокращения потребления алкоголя и табака, принципов здорового питания, профилактики кризисных и суицидальных состояний;

– организация и проведение семинаров и тренингов для медицинских работников по вопросам профилактики неинфекционных и социально значимых заболеваний, формирования здорового образа жизни, сокращения потребления алкоголя и табака, принципов здорового питания, профилактики кризисных и суицидальных состояний.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 1

приведена в приложении № 1 к государственной программе.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы 1 представлены в приложении № 2 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 1. Перечень показателей подпрограммы 1

В результате реализации подпрограммы 1 к концу 2025 года планируется достижение следующих конечных результатов:

1. Снижение распространенности ожирения среди взрослого населения до 24 процентов.

2. Снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 27 процентов.

3. Снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в год до 4,65 литра.

4. Снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 22,5 процента.

5. Снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 12 процентов.

6. Увеличение доли детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, до 81,2 процента.

Сведения о динамике значений показателей конечного и непосредственного результатов представлены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 1

Планируемый объем финансирования подпрограммы 1 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 10 910,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 1 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 7 637,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 180,0 тыс. рублей;
- 2015 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2017 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2019 год – 1 987,0 тыс. рублей;
- 2020 год – 1 987,0 тыс. рублей;
- 2021 год – 1 987,0 тыс. рублей;
- 2022 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2023 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2024 год – 187,0 тыс. рублей;
- 2025 год – 187,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 1 за счет средств федерального бюджета составит 3 273,0 тыс. рублей

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию мероприятий подпрограммы 1 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 1 за счет средств бюджета Белгородской области по годам представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 1 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы 2 «Развитие первичной
медико-санитарной помощи»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – подпрограмма 2)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 2	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 2	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департамент строительства и транспорта Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 2	Обеспечение доступности и повышение качества первичной медико-санитарной помощи
4.	Задачи подпрограммы 2	<p>1. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям, включая развитие системы профилактики, выявление и лечение заболеваний на ранних стадиях развития, лечение обострений хронических заболеваний, выявление и коррекция факторов риска развития заболеваний и состояний.</p> <p>2. Поддержка развития инфраструктуры первичной медико-санитарной помощи</p>
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 2	<p>Реализация подпрограммы 2 осуществляется в два этапа:</p> <p>I этап – 2014-2020 годы;</p> <p>II этап – 2021-2025 годы</p>
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 2 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	<p>Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 2 035 862,3 тыс. рублей.</p> <p>Объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 1 520 819,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 2 008,0 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 97 508,0 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 520 290,0 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 454 406,0 тыс. рублей;</p>

		<p>2019 год – 122 604,3 тыс. рублей; 2020 год – 58 820,7 тыс. рублей; 2021 год – 55 698,0 тыс. рублей; 2022 год – 52 371,0 тыс. рублей; 2023 год – 52 371,0 тыс. рублей; 2024 год – 52 371,0 тыс. рублей; 2025 год – 52 371,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> – федерального бюджета составит 132 222,3 тыс. рублей; – консолидированного бюджета муниципальных образований составит 246 152,0 тыс. рублей; – внебюджетных источников составит 136 669,0 тыс. рублей
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 2	<p>К концу 2025 года планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Доведение выполнения плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки до 96,5 процента. 2. Снижение общей заболеваемости взрослого населения до 160 250 случаев на 100 000 человек населения. 3. Снижение уровня госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, до 149 человек на 1 000 населения

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 2, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП), организованная в Белгородской области по территориально-участковому принципу, является приоритетным направлением развития здравоохранения в Белгородской области и оказывается по трем видам:

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь;
- первичная врачебная медико-санитарная помощь;
- первичная специализированная медико-санитарная помощь.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи жителям области функционирует широкая сеть лечебно-профилактических учреждений, в том числе поликлиник и диспансеров, в сельской местности – амбулатории, центры врача общей практики, участковые больницы и фельдшерско-акушерские

пункты, а также используются выездные формы работы.

В результате проводимой реорганизации здравоохранения региона число участковых больниц за последние 6 лет уменьшилось на 47,1 процента. Число амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов уменьшилось на 54,7 процента и 5,3 процента соответственно. Одновременно число центров и отделений врача общей практики увеличилось в 2,9 и 5,2 раза.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», пилотного проекта по отработке многоэтапной модели оказания ПМСП, региональной Программы модернизации здравоохранения приняты меры по укреплению материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений первичного звена здравоохранения. За 2011-2012 годы капитально отремонтированы 33 объекта здравоохранения, приобретено 1 350 единиц ультразвуковой, рентгенологической, эндоскопической, лабораторной медицинской техники. Парк «тяжелой» техники пополнился установкой магнитно-резонансного и двумя компьютерными томографами. На 40 процентов обновлен парк автомобилей скорой медицинской помощи. Внедрена система «ГЛОНАСС», бортовой аппаратурой оснащены 190 автомобилей и организованы 37 автоматизированных диспетчерских рабочих мест. Получил развитие институт врача общей практики. Осуществляется поддержка врачей первичного звена, работников фельдшерско-акушерских пунктов и скорой медицинской помощи, что в свою очередь позволило повысить качество и доступность ПМСП, улучшить демографические показатели.

Так, на 15,3 процента уменьшилась обеспеченность круглосуточными койками и увеличился объем стационарозамещающих видов медицинской помощи, который составил 790,0 на 1 000 населения при 577 в Российской Федерации. Количество посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения увеличилось на 3,4 процента и составило 9,2 на 1 жителя в год, в том числе с профилактической целью – до 32 процентов. На 19,5 процента увеличилось число больных, состоящих на «Д» учете, и на 13,1 процента увеличилось число оздоровленных.

Проведение санитарно-эпидемиологического надзора и реализация по его результатам профилактических и противоэпидемических мероприятий позволяют предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно уменьшить их последствия, довести заболеваемость по ряду инфекций до спорадического уровня, а некоторые из них ликвидировать.

Так, уровень инфекционной заболеваемости в сравнении с 2010 годом снизился на 19 процентов и составил 16 810,1 на 100 000 населения против 20 762,5 в 2010 году. В структуре заболеваемости инфекционными заболеваниями:

– первое место занимает заболеваемость сальмонеллезом, показатель увеличился в 2013 году на 11,5 процента и составил 60,51 против 54,27 в 2011 году;

– второе место занимает заболеваемость коклюшем, показатель увеличился в 3 раза и составил 9,34 против 3,09 в 2011 году;

– третье место занимает заболеваемость корью, показатель составил 4,2 против 0 в 2011 году.

Иммунопрофилактика является одним из важнейших инструментов снижения детской смертности, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни всех возрастных групп населения. Благодаря реализации мероприятий по иммунизации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в регионе достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок, а также своевременный охват детей вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори и эпидемического паротита в декретированные сроки, который составляет 95 процентов, ревакцинацией – 97,5 процента. Проводимая планомерная иммунизация населения позволила добиться снижения показателей заболеваемости по всем «управляемым» инфекциям: эпидемическим паротитом – на 1 процент, краснухой – на 38,9 процента, гепатитом В – на 13,8 процента. В области не регистрируются случаи заболевания дифтерией.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере развития ПСМП необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем:

1) отсутствие четкой системы амбулаторного долечивания и патронажа, паллиативной помощи, восстановительного лечения и реабилитации населения;

2) недостаточный уровень оснащения учреждений, оказывающих ПМСП, современным диагностическим и лечебным оборудованием в соответствии со стандартами для проведения профилактических осмотров, ежегодной диспансеризации, организации восстановительного лечения и реабилитации;

3) сохранение высокого уровня общей заболеваемости населения (сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями);

4) недостаточная эффективность профилактической работы;

5) слабая материально-техническая база и оснащенность многих амбулаторно-поликлинических учреждений (особенно в сельской местности), в том числе необходимость организации и оснащения отделений (центров) диагностики и коррекции неотложных состояний при приемных отделениях центральных районных больниц, при многопрофильных больницах, при станциях скорой медицинской помощи, при поликлиниках медицинских организаций пациентам, не нуждающимся в последующем в госпитализации;

6) недостаточная оснащенность мобильных бригад областных лечебно-профилактических учреждений и особенно центральных районных больниц;

7) необходимость дополнительного строительства поликлиник, центров врача общей практики (в первую очередь в сельской местности), фельдшерско-акушерских пунктов;

8) слабая организация неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях, необходимость организации и оснащения постоянных медицинских бригад;

9) недостаточное качество профилактических осмотров и ежегодной диспансеризации населения;

10) необходимость обеспечения иммунизации населения с целью снижения заболеваемости «управляемыми» инфекциями.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 2

Целью подпрограммы 2 является обеспечение доступности и повышения качества первичной медико-санитарной помощи.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям, включая развитие системы профилактики, выявление и лечение заболеваний на ранних стадиях развития, лечение обострений хронических заболеваний, выявление и коррекция факторов риска развития заболеваний и состояний.

2. Поддержка развития инфраструктуры первичной медико-санитарной помощи.

Реализация подпрограммы 2 осуществляется в два этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 2

Реализация подпрограммы 2 в части оказания услуг (выполнения работ) медицинскими организациями, в том числе в сфере совершенствования ПМСП, в том числе сельским жителям, включая развитие системы профилактики, выявления и лечения заболеваний на ранних стадиях развития, своевременного и качественного лечения обострений хронических заболеваний, выявление и коррекция факторов риска развития заболеваний и состояний, финансируемыми за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Белгородской области на очередной финансовый год и плановый период, в связи с чем финансовое обеспечение и показатели непосредственных результатов по данным мероприятиям отдельно не выделяются и отражены в подпрограмме Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы.

Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни включены в подпрограмму 1.

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям, включая развитие системы профилактики, выявление и лечение заболеваний на ранних стадиях развития, лечение обострений хронических заболеваний, выявление и коррекция факторов риска развития заболеваний и состояний» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 2.02. «Закупки иммунопрепаратов в рамках

Национального календаря профилактических прививок, поддержание заболеваемости «управляемыми инфекциями» на социально адаптированном уровне».

Реализация основного мероприятия включает обеспечение иммунизации всем детям, подросткам и взрослым в рамках Национального календаря профилактических прививок иммунобиологическими лекарственными препаратами, поставляемыми в Белгородскую область централизованно Министерством здравоохранения Российской Федерации за счет средств федерального бюджета, поддержание заболеваемости «управляемыми инфекциями» на социально адаптированном уровне.

Основное мероприятие 2.04. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

Реализация основного мероприятия осуществляется за счет средств областного бюджета.

Основное мероприятие 2.05. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям».

Такая иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей и взрослых осуществляется в тех случаях, когда большой группе людей (поселок, город, область) угрожает заражение определенной инфекцией.

Реализация основного мероприятия осуществляется за счёт средств областного бюджета и включает обеспечение иммунизации населения области, входящего в группу риска по ряду заболеваний, в том числе бешенству, сибирской язвы и пр.

Основное мероприятие с 2019 года перенесено в подпрограмму 2 из подпрограммы 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях», так как включает в себя систему мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок, что коррелируется с целью подпрограммы 2 – обеспечение доступности и повышение качества ПМСП.

Мероприятия, запланированные в рамках проекта «Старшее поколение» (2.РЗ.), направлены на проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, а также проведение скринингов граждан 65 лет и старше, проживающих в сельской местности.

Для выполнения задачи 2 «Поддержка развития инфраструктуры первичной медико-санитарной помощи» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 2.01. «Закупки оборудования (включая медицинское)».

В рамках реализации основного мероприятия предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения амбулаторно-поликлинических учреждений области и выполнения мероприятий по совершенствованию ПМСП в соответствии со стандартами

оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках данного основного мероприятия планируется:

- 1) оснащение поликлиник, центров врача общей практики, амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов медицинским оборудованием;
- 2) оснащение современным диагностическим и лечебным оборудованием отделений (центров) диагностики и коррекции неотложных состояний;
- 3) оснащение медицинским оборудованием постоянных и мобильных медицинских бригад.

Основное мероприятие 2.03. «Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством строительства, реконструкции, выкупа, капитального ремонта и дооснащения медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Планируется:

– строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт и оснащение медицинским оборудованием поликлиник, центров врача общей практики (офисов семейного врача), амбулаторий;

– строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт и оснащение медицинским оборудованием фельдшерско-акушерских пунктов;

– капитальный ремонт, реконструкция и дооснащение медицинским оборудованием приемных отделений центральных районных больниц и многопрофильных городских больниц, кабинетов (отделений) при станциях скорой медицинской помощи, при поликлиниках медицинских организаций для организации диагностики и коррекции неотложных состояний в ночное время больным, не нуждающимся в последующей госпитализации.

Мероприятия, запланированные в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (2.N1.), направлены на создание локальных call-центров поликлиник в городах Белгород и Старый Оскол, а также на создание и замену фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек, оснащение медицинских учреждений передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 2 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы 2 представлены в приложении № 2 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 2. Перечень показателей подпрограммы 2

В результате реализации подпрограммы 2 к концу 2025 года планируется:

1. Доведение выполнения плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки до 96,5 процента.

2. Снижение общей заболеваемости взрослого населения до 160 250 случаев на 100 000 человек населения.

3. Снижение уровня госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, до 149 человек на 1 000 населения.

Перечень показателей подпрограммы 2 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 2

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 2 035 862,3 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 1 520 819,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 2 008,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 97 508,0 тыс. рублей;

2017 год – 520 290,0 тыс. рублей;

2018 год – 454 406,0 тыс. рублей;

2019 год – 122 604,3 тыс. рублей;

2020 год – 58 820,7 тыс. рублей;

2021 год – 55 698,0 тыс. рублей;

2022 год – 52 371,0 тыс. рублей;

2023 год – 52 371,0 тыс. рублей;

2024 год – 52 371,0 тыс. рублей;

2025 год – 52 371,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 2 в 2014-2025 годах за счет средств:

– федерального бюджета составит 132 222,3 тыс. рублей;

– консолидированного бюджета муниципальных образований составит 246 152,0 тыс. рублей;

– внебюджетных источников составит 136 669,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию мероприятий подпрограммы 2 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 2 за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 2 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы 3 «Совершенствование оказания
специализированной, включая высокотехнологичную,
медицинской помощи, скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи»**

№ п/п	Наименование подпрограммы 3: «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (далее – подпрограмма 3)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 3	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 3	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; департамент строительства и транспорта Белгородской области; департамент жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 3	Обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
4.	Задачи подпрограммы 3	1. Совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи. 2. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи. 3. Развитие службы крови. 4. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений области
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 3	Реализация подпрограммы 3 осуществляется в два этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 3 за счет средств	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 20 943 629,0 тыс. рублей.

	<p>областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников</p>	<p>Объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 17 415 811,7 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 337 407,0 тыс. рублей; 2015 год – 441 741,0 тыс. рублей; 2016 год – 666 351,3 тыс. рублей; 2017 год – 839 939,0 тыс. рублей; 2018 год – 1 930 164,2 тыс. рублей; 2019 год – 3 363 091,6 тыс. рублей; 2020 год – 1 619 911,6 тыс. рублей; 2021 год – 1 742 899,6 тыс. рублей; 2022 год – 1 618 576,6 тыс. рублей; 2023 год – 1 618 576,6 тыс. рублей; 2024 год – 1 618 576,6 тыс. рублей; 2025 год – 1 618 576,6 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет средств:</p> <p>– федерального бюджета составит 2 959 946,3 тыс. рублей; – консолидированного бюджета муниципальных образований составит 0,0 тыс. рублей; – внебюджетных источников составит 567 871,0 тыс. рублей</p>
7.	<p>Конечные результаты реализации подпрограммы 3</p>	<p>К концу 2025 года планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения до 540 случаев. 2. Снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 000 человек населения до 186 случаев. 3. Снижение смертности от туберкулеза на 100 000 человек населения до 0,6 случая. 4. Поддержание доли повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года на уровне не выше 10 процентов. 5. Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий на 100 000 человек населения до 7 случаев. 6. Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании

		экстренной медицинской помощи до 96 процентов. 7. Повышение удовлетворенности граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных) до 85 процентов
--	--	---

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 3, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Анализ медико-демографической ситуации в области свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи с акцентом на приоритетные направления.

В структуре общей смертности населения первое место занимают болезни системы кровообращения и составляют 62 процента. Реализация программ профилактики сердечно-сосудистой патологии и лечения острых форм сосудистых заболеваний позволили снизить смертность населения от болезней системы кровообращения в 2013 году на 1,3 процента по сравнению с 2008 годом, показатель составил 873 случая на 100 000 населения. Однако он по-прежнему значительно превышает показатель по Российской Федерации, который составляет 696,5 на 100 000 населения.

Болезни сердечно-сосудистой системы занимают лидирующее положение в структуре общей заболеваемости населения. В 2013 году они составили 21,3 процента. Заболеваемость среди взрослого населения области составила 34 781,2 случая на 100 000 населения против 22 477,2 случая на 100 000 человек населения по Российской Федерации. Хроническое течение большинства сердечно-сосудистых заболеваний обуславливает высокие показатели первичного выхода на инвалидность – 51 процент, в том числе в трудоспособном возрасте – 46 процентов.

Несмотря на проводимые мероприятия, направленные на выявление и лечение больных с острой коронарной патологией, медленно меняется положение по своевременной и качественной диагностике острого коронарного синдрома. В первичные сосудистые центры (далее – ПСО) больные часто доставляются за пределами «терапевтического окна», что не позволяет провести своевременное лечение, способствующее улучшению прогноза выздоровления и снижению смертности. Отмечается недооснащение бригад скорой медицинской помощи, особенно в муниципальных районах области, электрокардиографами. Недостает лечебно-диагностического оборудования в ПСО. Во многих центральных районных больницах отсутствуют аппараты холтеровского мониторирования. Из-за недостатка кадров в ряде районов не организован кардиологический прием и пациентами занимается врач терапевт

или семейный врач, что в ряде случаев негативно отражается на качестве диагностики и лечения пациентов, имеющих сердечно-сосудистую патологию.

Требуется внедрение четкого порядка интегрирования в единую систему профилактики, диагностики и лечения, обеспечение подготовки врачебных кадров, включая специалистов-кардиологов центральных районных больниц и поликлиник, организация в поликлиниках центральных районных больниц кардиологических кабинетов, оснащение необходимым оборудованием кардиологических отделений и блоков интенсивной терапии ПСО, более широкое использование созданного в области материально-технического, кадрового потенциала в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, применение новых высокотехнологичных видов медицинской помощи, в том числе экстренной рентгенэндоваскулярной помощи, и реабилитационных технологий. Необходимо организовать и внедрить в практику дистанционное консультирование ЭКГ с созданием кустовых консультативных пунктов в первичных сосудистых отделениях и дистанционного консультативного центра в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

В области отмечается рост заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований. За период с 2008 по 2013 годы заболеваемость злокачественными новообразованиями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) увеличилась на 2,3 процента и составила в 2013 году 397 случаев на 100 000 человек населения, смертность возросла на 5,4 процента и составила 213,5 на 100 000 человек населения. Число состоящих на онкоучете составило на конец 2013 года 33 771 человек. Ежегодно выявляется около 5,9 тысячи больных с диагнозом злокачественного новообразования, установленным впервые в жизни. Вызывает озабоченность высокий процент случаев онкологических заболеваний, установленных на поздних стадиях. Каждый четвертый больной злокачественным новообразованием обращается за медицинской помощью в запущенной стадии.

Требуется повысить эффективность использования созданной в области материально-технической базы по профилактике и лечению онкозаболеваний, использовать возросшие возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи, обеспечить широкую информированность населения о мерах профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований.

В структуре смертности от всех причин смертность населения от внешних причин занимает третье место. В целом по области в 2013 году по сравнению с 2012 годом смертность населения от внешних причин уменьшилась на 5 процентов и составила 96,9 случая на 100 000 человек населения. Смертность населения от всех видов транспортных несчастных случаев снизилась на 16 процентов и составила 18,6 умерших на 100 000 человек населения, в том числе дорожно-транспортных происшествий – 15,6 на 100 000 человек населения.

Высокий уровень и тяжесть последствий ДТП требуют принятия дополнительных мер по организации медицинской помощи пострадавшим, прежде всего на месте ДТП, а также на этапах эвакуации и оказания специализированной медицинской помощи, реализации мер по развитию

травматологических центров, сокращению времени до начала оказания медицинской помощи за счет использования «ГЛОНАСС», дооснащению автомобилей скорой медицинской помощи необходимым оборудованием, максимальному приближению бригад скорой медицинской помощи к местам концентрации ДТП.

Дальнейшего совершенствования требует работа по профилактике и лечению ВИЧ, СПИДа. В области наблюдается тенденция к росту полового пути передачи ВИЧ-инфекции в различных возрастных группах среди социально адаптированных слоев населения и феминизации эпидемии и как итог увеличение числа рожденных детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Ежегодно увеличивается количество лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии. Учитывая, что уровень пораженности ВИЧ в Российской Федерации в целом в 7 раз выше, чем в Белгородской области, высокую внутреннюю и внешнюю миграцию населения, близкое соседство с Украиной – неблагоприятной в эпидемиологическом отношении территорией, существующие практики рискованного поведения в отношении гемоконтактных инфекций, заболеваемость на территории области в ближайшие годы прогнозно будет расти.

Предстоит усилить принимаемые меры по повышению уровня информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ, СПИДа, осуществлению профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе по обеспечению современного уровня диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, СПИД-ассоциированных заболеваний, обеспечению безопасности медицинских манипуляций и профилактике внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции, совершенствованию профилактики вертикального пути передачи ВИЧ от матери ребенку, подготовке медицинских кадров по вопросам диагностики, лечения и профилактики ВИЧ, СПИДа, санитарной охране территории области от завоза ВИЧ-инфекции.

Требуется дальнейшее совершенствование эпидемиологического надзора по заболеваемости вирусными гепатитами и создание постоянно действующей системы информирования населения о мерах по профилактике и лечению вирусных гепатитов. С учетом большей, чем в предыдущие годы, выявляемости заболеваний в 2013 году заболеваемость вирусными гепатитами составила 53,6 на 100 000 человек населения при 47,7 в 2010 году.

Необходимы дополнительные меры по обеспечению безопасности медицинских манипуляций, донорской крови, органов и тканей, организации современного уровня диагностики и лечения больных вирусными гепатитами и других инфекционных заболеваний, подготовке и повышению квалификации специалистов в области эпидемиологии, профилактики, диагностики, лечения вирусных гепатитов.

Несмотря на снижение в последние годы заболеваемости всеми формами инфекций и инфекций, передаваемых половым путем (далее – ИППП), она еще остается высокой, что негативно отражается на репродуктивном здоровье населения, ухудшении демографической ситуации. При достижении удельного веса больных с заболеваниями кожи и подкожной клетчатки в 4,6 процента

против 7 процентов по Российской Федерации участились случаи регистрации больных с аутоиммунными системными заболеваниями кожи, тяжелыми формами угревой болезни. Для сохранения и развития положительных тенденций дерматовенерологической помощи необходимо решить задачи по дальнейшей мотивации населения для ведения здорового образа жизни, развитию стереотипов положительного имиджа здоровой семьи, совершенствованию мероприятий по профилактике, своевременному выявлению и лечению заболеваний кожи и ИППП.

В 2010-2013 годах в области улучшились основные показатели по оказанию медицинской помощи больным с психическими расстройствами. Снизилась заболеваемость на 50,4 процента, первичный выход на инвалидность уменьшился на 29,3 процента, повторная госпитализация на психиатрическую койку сократилась на 11,9 процента.

В то же время требуется принятие дополнительных мер, направленных на дальнейшее снижение заболеваемости психическими расстройствами, совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения психических расстройств, оказание консультативной помощи, реализацию обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов. Необходимо разработать и внедрить программу мониторинга особо опасных действий, а также профилактики, лечения и психосоциальной реабилитации лиц, склонных к их совершению, создать суицидологическую службу для профилактики суицидов, обеспечить повышение профессиональной подготовки медицинских работников, укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую и психологическую помощь лицам, страдающим психическими расстройствами.

Дополнительные меры должны быть осуществлены по повышению эффективности профилактики и лечения сахарного диабета. В области сахарным диабетом страдает 47 638 человек, из них 4 098 – первым типом диабета, в том числе 212 детей и 101 подросток, 42 608 человек – вторым типом сахарного диабета. Наиболее актуальной проблемой являются сосудистые осложнения сахарного диабета, которые являются главной причиной ранней инвалидности и смертности больных. Уровень смертности от болезней сердца и инсульта у больных сахарным диабетом в 2-3 раза, нефропатии – в 12-15 раз, гангрены нижних конечностей – почти в 20 раз выше, чем среди населения в целом. Заболеваемость сахарным диабетом возросла по сравнению с 2010 годом на 10,5 процента.

В целях своевременного выявления сосудистых осложнений, обеспечения комплексного подхода к решению проблемы требуется осуществить меры по развитию и оказанию высококвалифицированной специализированной помощи больным сахарным диабетом, профилактике осложнений и продлению активной жизни больных сахарным диабетом, обеспечению больных современными генно-инженерными инсулинами и таблетированными сахароснижающими средствами, развитию диабетологической службы области, повышению квалификации кадров в области эндокринологии.

Проводимый в области комплекс противотуберкулезных мер позволил в 2010-2013 годах снизить показатель смертности от туберкулеза на 26 процентов (с 2,7 случая на 100 000 человек населения в 2010 году до 1,9 случая в 2013 году). Уровень общей заболеваемости туберкулезом уменьшился на 30,3 процента и составил 52,2 на 100 000 человек населения. Вместе с тем стабильно высоким остается доля больных с множественной лекарственной устойчивостью, усугубляющих эпидемическую ситуацию и влияющих на снижение эффективности лечения больных туберкулезом. Высоким остается уровень заболеваемости среди социально не защищенной категории населения. Продолжают регистрироваться несвоевременно выполненные, запущенные, распространенные формы туберкулеза, случаи смерти от туберкулеза среди впервые выявленных больных, посмертного выявления туберкулеза на секции.

Необходимо обеспечить дальнейшее повышение эффективности мер по профилактике и своевременному выявлению туберкулеза, обеспечению эффективного стационарного и амбулаторного лечения; в том числе внедрению высокотехнологичных методов хирургического лечения и ранней инвазивной диагностики у больных органов дыхания, реабилитации на всех этапах больных туберкулезом, совершенствованию эпидемиологического мониторинга туберкулеза, укреплению материально-технической базы противотуберкулезных учреждений, повышению квалификации кадров.

Дальнейшего развития и совершенствования требует служба скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (далее – СМП). В области создана и функционирует система оказания населению СМП с развитой инфраструктурой, включающей в себя 40 станций и отделений. За последние годы значительно обновился парк автомобилей. Однако с учетом высокого уровня обращаемости за скорой медицинской помощью жителей области нужны дополнительные меры по ее развитию. Процент госпитализируемых больных из числа вызовов ежегодно составляет 30 процентов. Время доезда до больного во многих случаях превышает норматив. На своевременности и качестве оказания СМП негативно сказываются низкий уровень укомплектованности врачебными кадрами, некомплектованность самостоятельных фельдшерских бригад при отделениях центральных районных больниц, отсутствие единой программы по мониторингу и управлению службой в области, недостаточное взаимодействие догоспитального и госпитального этапов оказания экстренной медицинской помощи.

Основной задачей развития СМП является увеличение доли выездов бригад СМП со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи с 80,1 процента в 2013 году до 96 процентов в 2025 году. В этих целях планируется создание в области единой диспетчерской службы СМП с установкой на станциях СМП автоматизированной системы «ГЛОНАСС», увеличение числа станций (отделений) СМП, оснащенных автоматизированной системой приема и обработки вызовов, с 14 процентов в 2011 году до 100 процентов в 2020 году, дальнейшая организация стационарных отделений СМП в районах с учетом

реальной потребности, повышение уровня укомплектованности врачебных и фельдшерских бригад и квалификации специалистов, обеспечение дальнейшего улучшения материально-технической и организационно-методической базы, оптимизация структуры, формирование единой базы по мониторингу службы СМП, создание и дальнейшее развитие ее информационного обеспечения, совершенствование механизмов преемственности с поликлиниками области, в деятельности догоспитального и госпитального этапов оказания СМП.

Предусматривается также размещение бригад СМП в лечебно-профилактических учреждениях области, расположенных вдоль автомобильных дорог с максимальной концентрацией дорожно-транспортных происшествий, внедрение и использование «Системы-112» с целью диспетчеризации передвижения санитарного транспорта и своевременного прибытия бригад скорой медицинской помощи на место ДТП, подключение к единой автоматизированной информационной управляющей системе подразделений ДПС. Совершенствования и улучшения работы требует существующая система санитарной авиации.

Важной задачей в обеспечении своевременной и качественной медицинской помощи является обеспечение больных качественными и вирусобезопасными трансфузиологическими средствами и компонентами крови. В настоящее время в области действует областная целевая программа «Безопасное донорство и перспективное развитие службы крови Белгородской области на 2012-2013 годы», в соответствии с которой служба крови обеспечивается современным медицинским и лабораторным оборудованием, предусмотрено создание единой информационной сети службы крови и полная компьютеризация процесса заготовки, обследования и переработки донорской крови, позволяющие исключить бактериальное загрязнение, обеспечить вирусную безопасность, увеличить выход компонентов из дозы цельной крови, сделать процедуру забора крови безопасной и комфортной для донора и медицинского персонала.

Требуется продолжить работу службы крови по модернизации производства препаратов крови, внедрению современных методов получения и обеспечению вирусной и иммунологической безопасности компонентов и препаратов крови, карантинизации плазмы и внедрению карантинизации эритроцитной плазмы, качеству формирования донорских кадров и постоянному его пополнению, развитию донорского движения.

Необходимо принятие конкретных мер по дальнейшему повышению уровня оказания терапевтической помощи, развитию специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в области урологии, гастроэнтерологии, оториноларингологии, травматологии, неврологии, нефрологии, колопроктологии, трансплантологии, нейрохирургии, торакальной хирургии, абдоминальной хирургии, челюстно-лицевой хирургии, комбустиологии и других видов медицинской помощи.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 3

Целью подпрограммы 3 является обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи.
3. Развитие службы крови.
4. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений области.

Реализация подпрограммы 3 осуществляется в два этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 3

Реализация подпрограммы 3 в части оказания услуг (выполнения работ) медицинскими организациями, в том числе в сфере обеспечения доступности и повышения качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, финансируемые за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на очередной финансовый год и плановый период, в связи с чем финансовое обеспечение и показатели непосредственных результатов по данным мероприятиям отдельно не выделяются и отражены в подпрограмме Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы.

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 3.01. «Высокотехнологичные виды медицинской помощи».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств областного бюджета, субсидий из федерального бюджета, а с 2015 года – за счет средств обязательного медицинского страхования.

Основное мероприятие направлено:

– на расширение видов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «травматология и

ортопедия», «травматология и ортопедия (эндопротезирование)», «трансплантация органов и тканей», «нейрохирургия», «онкология», «оториноларингология», «офтальмология», «торакальная хирургия», «урология», «челюстно-лицевая хирургия», «акушерство и гинекология», «абдоминальная хирургия», «гастроэнтерология», «комбустиология», «гематология», «эндокринология» в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа; «офтальмология» в ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»;

– расширение видов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология» в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»;

– расширение видов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи детям по профилям «педиатрия», «детская хирургия в период новорожденности», «онкология», «абдоминальная хирургия», «челюстно-лицевая хирургия», «травматология и ортопедия», «гематология», «урология», «офтальмология», «отоларингология» в ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»;

– увеличение доли граждан, направленных на получение медицинской помощи в федеральные учреждения здравоохранения, специализированные учреждения здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Предполагается привлечение субсидий из федерального бюджета на мероприятия по оказанию высокотехнологичных видов помощи.

Основное мероприятие 3.09.«Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством содействия и организации процесса донорства и трансплантации за счет средств федерального и областного бюджетов.

Основное мероприятие направлено:

– на создание локальных центров координации органного донорства во всех медицинских организациях области;

– создание программ в соответствии с протоколами и этическими правилами;

– установление неформальных контактов с персоналом отделений интенсивной терапии;

– поддержание ежедневной связи между отделениями интенсивной терапии;

– мониторинг всего процесса от идентификации донора до получения у него органов, тканей, клеток;

– принятие решения о пригодности донора для последующего изъятия у него органов, тканей и клеток;

– информирование и беседу с родственниками умершего;

– организацию перевода доноров в специализированные центры для изъятия органов;

– «управление донором» с целью лучшего сохранения функциональной полноценности его органов;

- координацию работ бригад по изъятию трансплантационного материала;
- упаковку донорского материала и организацию его транспортировки;
- обеспечение безопасности и качества вышеназванных процедур;
- оформление всей необходимой документации;
- обеспечение необходимой информацией врачей и медицинских сестер, вовлеченных в донорский процесс;
- обучение медицинских работников всем аспектам донорства;
- обеспечение адекватной информацией о донорстве органов, тканей и клеток работников здравоохранения и общественности;
- проведение ежегодного аудита умерших людей с целью выявления потенциального донорского пула.

Для выполнения задачи 2 «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 3.02. «Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями, сахарным диабетом».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями за счет средств областного бюджета.

Основное мероприятие направлено на обеспечение современными лекарственными препаратами больных с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями, сахарным диабетом в амбулаторных условиях.

Основное мероприятие 3.03. «Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством оказания медицинской помощи больным туберкулезом за счет средств областного бюджета и субсидий из федерального бюджета.

В рамках основного мероприятия планируется обеспечение больных туберкулезом лекарственными препаратами и диагностикумами.

Предполагается привлечение субсидий из федерального бюджета на мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Основное мероприятие 3.04. «Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусами

иммунодефицита человека и гепатитов В и С, за счет средств областного бюджета и субсидий из федерального бюджета.

Основное мероприятие направлено на совершенствование медицинской помощи лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, путем обеспечения их лекарственными препаратами и тест-системами для диагностики.

Предполагается привлечение субсидий из федерального бюджета на мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

Мероприятия проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (3.N1.) направлены на обеспечение своевременности экстренной медицинской помощи за счет использования санитарной авиации посредством строительства/реконструкции не менее 1 вертолетной посадочной площадки.

Планируется организовать в Белгородской области межрегиональный центр (Курская, Орловская области) для оказания экстренной помощи с использованием санитарной авиации (200 летных часов ежегодно).

Мероприятия проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (3.N2.) направлены на снижение смертности от болезней системы кровообращения. В рамках проекта планируется:

- переоснащение одного регионального сосудистого центра и шести первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации;

- создание системы дистанционного круглосуточного ЭКГ консультирования бригад СМП Белгородской области;

- создание кардиологического диспансера на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» на функциональной основе;

- создание аритмологической службы Белгородской области;

- другие мероприятия.

Мероприятия проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (3.N3.) направлены на достижение следующих основных результатов:

- организация на базе шести медицинских организаций семи функциональных центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих полным спектром оборудования и специалистов других специальностей, необходимых для комплексной диагностики основных видов злокачественных новообразований на принципах мультикомандного подхода и высокой преемственности;

- оснащение и переоснащение ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер», ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро» медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для применения лучевых методов диагностики, внедрения современных цитологических методик с функцией архивирования и передачи цифровых изображений в межрегиональные референс-центры.

Для достижения дополнительных результатов Программы необходимо

реализовать комплекс мероприятий, направленных:

- на профилактику и предупреждение развития онкологических заболеваний, посредством снижения потребления табачной и алкогольной продукции, формирования культуры здорового образа жизни;

- раннее выявление онкологических заболеваний путем проведения медицинских осмотров и скринингов, выявления пациентов, входящих в группу высокого риска, в том числе генетически обусловленного, развития/наличия онкологического заболевания, повышения онконастороженности врачей и пациентов;

- сокращение сроков диагностики и повышение ее качества путем создания центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих достаточным спектром оборудования и специалистов, необходимых условий для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований;

- расширение функциональных возможностей регионального онкологического регистра;

- оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

Мероприятия проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (3.N8.) направлены на увеличение объема экспорта медицинских услуг.

Планируется реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Белгородской области, на период 2019-2024 годов. Программа будет направлена на повышение уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, доступных в медицинских организациях Белгородской области, и включает в себя:

- создание информационных материалов на русском и английском языках о ведущих медицинских организациях Белгородской области и доступных медицинских услугах;

- участие представителей органов исполнительной власти и распространение информационных материалов на выставках, посвященных экспорту медицинских услуг.

Для выполнения задачи 3 «Развитие службы крови» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 3.05. «Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов».

Основное мероприятие направлено на выплату денежных средств донорам за сдачу крови и ее компонентов.

Основное мероприятие 3.06. «Мероприятия по развитию службы крови».

Основное мероприятие направлено на дальнейшее развитие службы крови. В рамках мероприятия планируется закупка оборудования и расходных материалов.

Предполагается привлечение субсидий из федерального бюджета на реализацию мероприятий по дальнейшему развитию службы крови.

Для выполнения задачи 4 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения области» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 3.07. «Закупки оборудования (включая медицинское)».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством предоставления субсидии на иные цели государственным бюджетным и автономным учреждениям в целях оснащения учреждений здравоохранения современным оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Основное мероприятие направлено:

1) на развитие сети кустовых консультативных пунктов дистанционного консультирования ЭКГ в трех первичных сосудистых центрах и региональном сосудистом центре;

2) оснащение лабораторий, тестирующих кровь на ВИЧ, современным оборудованием, обеспечение необходимым современным лабораторным оборудованием медицинских учреждений области, проводящих лабораторную диагностику вирусных гепатитов;

3) приобретение оборудования для оснащения поликлиники ОГБУЗ «Белгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»;

4) создание, оснащение иммунологической лаборатории на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» и приобретение для ОГБУЗ «Областной наркологический диспансер» медицинского оборудования;

5) приобретение оборудования для кабинетов диабетической стопы в медицинских организациях области;

6) обеспечение дерматовенерологической службы необходимым медицинским оборудованием для диагностики и лечения больных;

7) развитие межрайонных центров оказания ортопедо-травматологической помощи на базе ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Старого Оскола», ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ», ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ».

Основное мероприятие предполагает:

– организацию мониторинга потребности в оборудовании, необходимом для исполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, и определения первоочередности его приобретения для учреждений здравоохранения, закупку оборудования;

– совершенствование мониторинга целевого и эффективного использования оборудования, контроль гарантийного и постгарантийного обслуживания оборудования.

Основное мероприятие 3.08. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством

строительства и дооснащения медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, а также капитального ремонта помещений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь.

В рамках основного мероприятия планируется:

- 1) реконструкция детского сада под станцию переливания крови в г. Старый Оскол;
- 2) реконструкция пищеблока ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»;
- 3) капитальный ремонт хирургического корпуса ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»;
- 4) капитальный ремонт ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ» (наружные сети, благоустройство);
- 5) капитальный ремонт главного лечебного корпуса ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ» г. Бирюч.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 3 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 3.

Перечень показателей подпрограммы 3

В результате реализации подпрограммы 3 к концу 2025 года планируется:

1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения до 540 случаев.
2. Снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 000 человек населения до 186 случаев.
3. Снижение смертности от туберкулеза на 100 000 человек населения до 0,6 случая.
4. Поддержание доли повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года на уровне не выше 10 процентов.
5. Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий на 100 000 человек населения до 7 случаев.
6. Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи до 96 процентов.
7. Повышение удовлетворенности граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных) до 85 процентов.

Перечень показателей подпрограммы 3 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 3

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит

20 943 629,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 17 415 811,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 337 407,0 тыс. рублей;
- 2015 год – 441 741,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 666 351,3 тыс. рублей;
- 2017 год – 839 939,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 1 930 164,2 тыс. рублей;
- 2019 год – 3 363 091,6 тыс. рублей;
- 2020 год – 1 619 911,6 тыс. рублей;
- 2021 год – 1 742 899,6 тыс. рублей;
- 2022 год – 1 618 576,6 тыс. рублей;
- 2023 год – 1 618 576,6 тыс. рублей;
- 2024 год – 1 618 576,6 тыс. рублей;
- 2025 год – 1 618 576,6 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 3 в 2014-2025 годах за счет средств:

- федерального бюджета составит 2 959 946,3 тыс. рублей;
- консолидированного бюджета муниципальных образований составит 0,0 тыс. рублей;
- внебюджетных источников составит 567 871,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 3 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 3 за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 3 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год.

**Паспорт
подпрограммы 4 «Развитие государственно-частного партнерства»**

№ п/п	Наименование подпрограммы 4: «Развитие государственно-частного партнерства» (далее – подпрограмма 4)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 4	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 4	
3.	Цель (цели) подпрограммы 4	Поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения
4.	Задачи подпрограммы 4	Увеличение числа коммерческих партнеров региональной системы здравоохранения
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 4	Реализация подпрограммы 4 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 4 в 2014-2025 годах за счет средств внебюджетных источников составит 258 750,0 тыс. рублей. Финансирование из областного бюджета не запланировано
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 4	К концу 2025 года планируется доведение до 5 количества проектов в сфере здравоохранения, реализованных на основании государственно-частного партнерства

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 4, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Государственно-частное партнерство (далее – ГЧП) является наиболее перспективным механизмом привлечения субъектов частного предпринимательства к реализации социально значимых и дорогостоящих проектов в сфере здравоохранения.

Применение механизмов государственно-частного партнерства имеет ряд преимуществ как для государственной сферы здравоохранения области, так и

для развития регионального бизнеса, которому предоставляется возможность осуществлять инвестиции, использовать ресурсный и интеллектуальный потенциал в сфере традиционной ответственности государства.

В период реализации в области планируется развить две формы ГЧП: институциональную, контрактную, а также ряд моделей.

Институциональная форма ГЧП предусматривает участие всех видов совместных предприятий с государственными и частными участниками. В Российской Федерации существует законодательная база для совместных предприятий, но для установления сотрудничества медицинских организаций области в форме ГЧП требуется рассмотреть на уровне Правительства Белгородской области возможность разработки соответствующих процедур, в том числе предусматривающих конкурс по выбору частного партнера, установление выполнения определенных задач, распределение рисков и другие.

Белгородская область уже сейчас имеет опыт по применению одной из контрактных форм ГЧП на основе договора концессии при реализации проектов в сфере здравоохранения. Опыт первых концессионных проектов в области показал их положительный эффект в привлечении негосударственного финансирования для инвестирования в объекты государственного значения, разделении рисков по реализации проекта между государственными организациями и частными инвесторами; обеспечении экономически эффективного управления реализацией проекта; привлечении современных, высокоэффективных технологий в развитие инфраструктуры.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 4

Целью подпрограммы 4 является поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения.

Для достижения цели необходимо решение следующей задачи:

1. Увеличение числа коммерческих партнеров региональной системы здравоохранения.

Реализация подпрограммы 4 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 4

Для выполнения задачи 1 «Увеличение числа коммерческих партнеров региональной системы здравоохранения» планируется стимулирование экономических субъектов к реализации проектов в сфере здравоохранения на основании ГЧП посредством реализации следующего основного мероприятия.

Основное мероприятие 4.01. «Реализация комплексных мер, направленных на привлечение инвестиций в сферу здравоохранения».

Данное мероприятие предусматривает пересмотр перечня объектов, подлежащих и не подлежащих передаче в концессию, и мер региональной

поддержки концессионера для предоставления возможности концессионеру возмещать не только инвестиционные, но и эксплуатационные затраты, объем которых будет зависеть от качества предоставляемых услуг; совершенствование договоров аренды и безвозмездного пользования в рамках гражданского законодательства с учетом основных принципов ГЧП.

В результате следует ожидать расширение спектра применяемых моделей ГЧП. В том числе модели частной финансовой инициативы, когда контракты по государственным услугам и работам финансируются частным сектором, но услуги оплачиваются не потребителями, а государственной организацией. При этом право собственности и содержания остается у частной стороны. В конце срока контракта государственная организация может продлить контракт.

Модели проектного финансирования, позволяющие привлечь дополнительные инвестиции при реализации крупномасштабных инвестиционных проектов с использованием механизма концессии, в силу своей гибкости являются особенно эффективным инструментом привлечения средств в условиях нестабильной экономики. Особенность данной модели финансирования заключается в оценке способности проекта стабильно генерировать текущие и будущие денежные потоки, именно эти потоки, которые становятся источником средств для обслуживания и возврата долга и выплаты дохода на капитал, инвестированных в проект. В лице бизнес-партнера может выступать специальная финансовая компания, например, АО «Корпорация «Развитие» Белгородской области.

Регулирование использования проектного финансирования будет способствовать организации финансирования проектов, при котором будет осуществляться уступка прав требований по будущим денежным потокам, поступающим от реализации проекта (выделенные активы), которые будут являться основным обеспечением для обслуживания и возврата привлеченных средств; будет создаваться новая юридически обособленная специальная финансовая компания для привлечения и обслуживания проектного долга.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 4 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 4.

Перечень показателей подпрограммы 4

В результате реализации подпрограммы 4 к концу 2025 года планируется доведение до 5 количества проектов в сфере здравоохранения, реализованных на основании государственно-частного партнерства.

Перечень показателей подпрограммы 4 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 4

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 4 в 2014-2025 годах за счет средств внебюджетных источников составит 258 750,0 тыс. рублей.

Финансирование из областного бюджета не запланировано.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 4 из различных источников финансирования представлены в приложении № 3 к государственной программе.

**Паспорт
Подпрограммы 5 «Охрана здоровья матери и ребенка»**

№ п/п	Наименование подпрограммы 5: «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее – подпрограмма 5)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 5	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 5	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; департамент строительства и транспорта Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 5	Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям
4.	Задачи подпрограммы 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование служб детства и родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров и учреждений детства. 2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка. 3. Совершенствование медицинской помощи новорожденным, в том числе детям с экстремально низкой массой тела. 4. Развитие медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 5	Реализация подпрограммы 5 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 5 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 6 807 598,5 тыс. рублей. Объем бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы 5 за счет областного бюджета составляет 4 404 475,9 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 150 548,0 тыс. рублей;

		<p>2015 год – 234 031,0 тыс. рублей; 2016 год – 89 903,3 тыс. рублей; 2017 год – 88 624,0 тыс. рублей; 2018 год – 290 078,6 тыс. рублей; 2019 год – 653 391,0 тыс. рублей; 2020 год – 427 815,0 тыс. рублей; 2021 год – 494 097,0 тыс. рублей; 2022 год – 493 997,0 тыс. рублей; 2023 год – 493 997,0 тыс. рублей; 2024 год – 493 997,0 тыс. рублей; 2025 год – 493 997,0 тыс. рублей.</p> <p>Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств федерального бюджета составляет 2 093 664,6 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 28 220 тыс. рублей.</p> <p>Прогнозная оценка внебюджетных источников составляет 281 238,0 тыс. рублей</p>
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 5	<p>К концу 2025 года планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снижение материнской смертности до 5,13 случая на 100 000 новорожденных, родившихся живыми. 2. Снижение младенческой смертности до 4,0 случая на 1 000 новорожденных, родившихся живыми. 3. Снижение смертности детей от 0 до 17 лет до 47,2 случая на 100 000 человек населения соответствующего возраста

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 5, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Основополагающими приоритетами в сфере охраны здоровья матери и ребенка являются улучшение здоровья женщин в период беременности и родов, стандартизация акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической помощи, внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, развитие организационных технологий с маршрутизацией женщин и детей в тесной привязке к действующей сети медицинских организаций, создание эффективной системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

С целью обеспечения доступности медицинской помощи и повышения эффективности медицинских услуг женщинам и детям на территории области

сформирована трехуровневая система, структура которой представлена 29 женскими консультациями, 43 центрами и 19 отделениями врачей общей практики, 552 фельдшерско-акушерскими пунктами.

Для оказания стационарной акушерско-гинекологической помощи функционируют 12 родильных отделений в составе центральных районных больниц, один городской родильный дом, 3 перинатальных центра, в том числе в составе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Развернуто 872 акушерские койки, из них 345 (39,6 процента) – для беременных и рожениц (родильные) и 527 (60,4 процента) – патологии беременных. На 1 января 2013 года в области функционирует 171 койка патологии беременных и 276 гинекологических коек дневного пребывания.

В учреждениях первого уровня (Волоконовская, Грайворонская, Корочанская, Красногвардейская, Новооскольская, Прохоровская, Ровеньская, Чернянская центральные районные больницы) функционирует 167 акушерских коек (из них 45 – родильных), что составляет 27 процентов от всех акушерских коек.

В учреждениях второго уровня (МБУЗ «Городской родильный дом» г. Белгорода; перинатальный центр МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол, Алексеевская, Валуйская, Губкинская, Ракитянская, Шебекинская центральные районные больницы) развернуто 445 акушерских коек (из них 190 – родильных), что составляет 43 процента.

Стационаром высокой степени риска является перинатальный центр ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», где ежегодно получают медицинскую помощь более 6 000 (32 процента) рожениц и родильниц с тяжелой акушерской и соматической патологией и развернуто 260 акушерских коек (из них 110 – родильных).

Показатель младенческой смертности в 2012 году составил 7,1 на 1 000 новорожденных, родившихся живыми. В структуре младенческой смертности первое место заняли отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (53,2 процента), второе место – врожденные аномалии и пороки развития (33,3 процента), третье – болезни органов дыхания (4 процента).

С 2011 года численность коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в учреждениях увеличена в 2,5 раза (с 18 в 2011 году до 44 в 2012 году), более 70 процентов приобретенного в 2011-2012 годах медицинского оборудования для служб детства и родовспоможения направлено в отделения реанимации и интенсивной терапии.

В то же время обеспеченность койками реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в области в настоящее время составляет 2,6 на 1 000 родов при рекомендуемом нормативном показателе 4 на 1 000 родов.

Введение в эксплуатацию акушерского корпуса на базе МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол и строительство перинатального центра в составе многопрофильного ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода», которые будут располагать необходимыми техническими возможностями по оказанию квалифицированной помощи в акушерстве и неонатологии, позволит

привести в соответствие нормативам площади отделений, создать комфортные условия пребывания матерей и детей, открыть отделения реанимации и интенсивной терапии, патологии новорожденных.

В перинатальном центре МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол будут открыты 10 реанимационных коек для новорожденных и 10 коек второго этапа выхаживания недоношенных, в перинатальном центре многопрофильного ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» – 12 коек в отделении реанимации и интенсивной терапии, 25 – патологии новорожденных, что позволит достичь нормативного показателя по обеспеченности койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных и второго этапа выхаживания новорожденных. Непосредственная территориальная близость перинатального центра в составе многопрофильной городской больницы № 2 г. Белгорода к областной детской клинической больнице позволит за счет интеграции отдельных видов помощи детям в раннем неонатальном периоде повысить ее качество.

Маршрутизация беременных женщин согласно степени риска родовспомогательных учреждений позволила снизить потребность в транспортировке детей в стационар третьей группы риска, оказать квалифицированную медицинскую помощь и уменьшить риск возникновения возможных осложнений. В связи с чем в течение последних лет отмечается тенденция к снижению количества выездов реанимационных специализированных бригад (в 2011 году – 278, в 2012 году – 254 выезда).

В рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области полностью обновлен парк реанимобилей, оказывающих выездную медицинскую помощь беременным женщинам и новорожденным детям области. Всего в 2012 году осуществлен 61 выезд, из них в учреждения родовспоможения первого уровня – 11 (18 процентов), второго уровня – 50 (81,9 процента). По показаниям в стационары более высокого уровня всего переведено 97 беременных, что составляет 0,5 процента от общего количества родов, в том числе из стационаров первого уровня – 17 (17,5 процента), из стационаров второго уровня – 80 (82,5 процента).

Кроме того, эффективно функционирует система дистанционного консультирования беременных из районов и городов области. В перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в 2010 году создан дистанционный консультативный центр, координирующий работу всех учреждений области по этапности оказания акушерской помощи. В рамках развития информационных технологий и формирования единого информационного пространства планируется совершенствование данного вида деятельности.

Вместе с тем, на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» активно развиваются телемедицинские центры. Ускорить темпы развития данного направления позволит создание единой информационной системы по учету беременных, рожениц и родильниц. Увеличение численности недоношенных определило дальнейшее развитие сети

перинатальных центров и реанимационной помощи.

В 2013 году начата отработка системы катамнеза, обеспечивающая преемственность в работе специалистов перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» и участковой педиатрической службы. Ее функционирование позволит обеспечить непрерывность, этапность и мультидисциплинарный подход к организации специализированной медицинской и реабилитационной помощи, как следствие – снижение инвалидизации детей, прежде всего по причине нарушения зрения и болезней центральной нервной системы.

В отчетном году процент охвата беременных пренатальной диагностикой составил 99 процентов, по итогам 2011 года – 94 процента. Кроме того, созданы условия (приобретено медицинское оборудование и подготовлены специалисты с получением сертификата международного образца) для проведения дородовой диагностики состояний плода по новому алгоритму, ориентированному прежде всего на ранние сроки беременности. Ожидаемый результат – увеличение выявляемых врожденных пороков с 1,2 процента до 1,3 процента, хромосомной патологии – с 16,4 процента до 20 процентов и уменьшение группы высокого генетического риска среди беременных женщин, угрожаемых по хромосомной патологии, с 20 процентов до 5 процентов. Развитие данного направления позволит предупреждать рождение детей с аномалиями развития и дифференцированно подходить к подбору оптимального учреждения для родоразрешения беременной, оказания неотложной помощи ее ребенку. При этом в числе мероприятий предусматривается дальнейшее развитие неонатальной и организация фетальной хирургии.

Все дети, родившиеся в 2012 году, обследованы по неонатальному скринингу, в ходе которого выявлено 12 детей с врожденной наследственной патологией (в 2011 году – 7), всего на диспансерном наблюдении находятся 138 детей.

Аудиологическим скринингом в родильном доме охвачено 92,2 процента новорожденных, в детской поликлинике – 5,3 процента. Всего на первом этапе обследованы 97,5 процента детей. По итогам второго этапа нарушение слуха подтверждено у 93 детей, все взяты на диспансерный учет.

Актуальным остается развитие системы специализированной помощи на базе межмуниципальных районных центров. С целью дальнейшего снижения доли осложненных беременностей, перинатальной и младенческой смертности в 2013 году в женских консультациях межрайонных центров по оказанию акушерско-гинекологической помощи на базе медицинских организаций городов Алексеевка, Валуйки, Белгород, Губкин, Старый Оскол, Шебекино будут организованы специализированные приемы перинатологов.

Учитывая необходимость централизации акушерско-гинекологической и неонатологической помощи, обеспечения доступности и повышения ее качества и для реструктуризации коечного фонда учреждений родовспоможения, предусмотрено поэтапное сокращение акушерских коек в

учреждениях первого уровня и увеличение их численности в межрайонных центрах (в 2011-2012 годах сокращена 51 акушерская койка в учреждениях первого уровня). В дальнейшем работа по оптимизации коечного фонда, предусматривающая в том числе и перепрофилирование коек патологии беременности в койки сестринского ухода, а также развитие стационарозамещающих технологий, будет продолжена. Одновременно будут осуществляться мероприятия по обеспеченности санитарным транспортом и улучшению состояния автотранспортной инфраструктуры, что позволит осуществлять своевременный трансферт беременных, рожениц и родильниц в учреждения родовспоможения второго уровня.

Одним из индикаторов качества жизни является показатель аборт. С целью сокращения численности аборт в области в течение ряда лет эффективно функционирует комплексная система профилактики, участниками которой являются медицинские работники, специалисты муниципальных органов социальной защиты населения, образования, ЗАГС, юристы, представители религиозных организаций, общественных организаций. Активно используются возможности кризисных центров для беременных и матерей с детьми (на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГКУЗ «Специализированный дом ребенка», социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в с. Козинка Грайворонского района). В результате только за 2012 год абсолютное число аборт сократилось в сравнении с 2011 годом на 11,5 процента (с 6 433 до 5 698), распространенность аборт на 1 000 женщин фертильного возраста на 8,2 процента (с 15,9 до 14,6), показатель аборт на 100 новорожденных, родившихся живыми и мертвыми, на 17,4 процента (с 37,9 до 31,3). По итогам реализации в 2012 году проекта «Ничьих детей не бывает», в рамках которого сохранено почти 1 000 беременностей, планируется внедрить проектный опыт в повседневную практику работы органов местного самоуправления муниципальных образований области. В дальнейшем планируется открытие кризисного центра в Волоконовском районе на 20 мест, где будет оказываться помощь беременным и женщинам с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

Продолжена работа по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». В 2012 году произведено 314 циклов экстракорпорального оплодотворения, родилось 143 ребенка. Эффективность составила 38 процентов, что на уровне ведущих центров, занимающихся проблемами бесплодия. С 2013 года организация работы отделения вспомогательных репродуктивных технологий и оказание помощи бесплодным парам осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи за счет средств системы обязательного медицинского страхования (запланировано финансовых средств 12,637 млн рублей для оказания помощи 119 супружеским парам).

Одним из приоритетных направлений развития детского здравоохранения

является повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению. Сегодня она осуществляется на базе 2 самостоятельных детских поликлиник, 10 детских поликлиник и 15 детских консультаций в составе центральных районных и городских больниц, консультативно-диагностической поликлиники ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

Стационарную медицинскую помощь детям оказывают 3 детские больницы, в том числе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», 20 педиатрических отделений в составе центральных районных больниц общей мощностью на 1 680 коек, из них педиатрических – 575, специализированных – 1 105, из них 494 детские койки размещены в стационарах для взрослых. Обеспеченность детскими койками составляет 63,2 на 10 000 детского населения, специализированными – 29,4. Для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях области функционирует 361 койка.

Специализированная медицинская помощь детям оказывается на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол, ОГБУЗ «Детская городская больница города Белгорода», ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница» по профилям «неонатология», «детская хирургия» и «урология», детям с онкологическими заболеваниями, ревматологическими заболеваниями, болезнями эндокринной системы, при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты и др. В 2012 году в 2 раза увеличилось количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (со 108 до 212 человек). В 2013 году увеличены объемы оказания хирургической помощи детям в возрасте до 1 года, в том числе в период новорожденности. На базе областной клинической больницы в течение 2012 года лечение с применением высокотехнологичных методов получили 100 новорожденных.

Повышению доступности специализированной помощи способствует работа выездной консультативной поликлиники ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ее переоснащение портативным медицинским оборудованием. В 2012 году выездная поликлиника работала в 19 районах области, консультативная помощь была оказана более 3 000 детей.

За последние 3 года общая заболеваемость детей 0-14 лет снизилась на 2,9 процента за счет болезней органов дыхания, пищеварения, эндокринной, мочеполовой систем, болезней крови и кроветворных органов. В возрастной категории 15-17 лет снижение составило 8,4 процента за счет новообразований, болезней эндокринной системы, психических расстройств и заболеваний нервной системы, органов дыхания. В связи с внедрением в работу учреждений здравоохранения и образования новых оздоровительных технологий, обеспечением детей раннего возраста из малообеспеченных и многодетных семей бесплатными адаптированными смесями, реализацией мероприятий подпрограммы «Модернизация школьного питания» долгосрочной целевой программы «Развитие образования Белгородской области на 2011-2015 годы», плана мероприятий по включению натурального меда в рацион питания

обучающихся муниципальных общеобразовательных учреждений удалось снизить число заболеваний, напрямую связанных с нарушением рационального питания, так называемых алиментарно-зависимых болезней.

Стратегия профилактики заболеваний в сочетании с диспансеризацией детского населения позволили увеличить выявляемость заболеваний на ранних стадиях и своевременно обеспечить организацию медицинской помощи.

В рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области с целью сохранения репродуктивного здоровья несовершеннолетних проведена углубленная диспансеризация 14-летних подростков. Всего осмотрено 13 208 детей. Расширенный перечень исследований с акцентом на состояние репродуктивного здоровья подростков позволил выявить 24 процента случаев заболеваний, не диагностированных ранее, из них 14 процентов составляет патология репродуктивной системы с численным преимуществом у юношей.

По данным проведенной в 2012 году диспансеризации детей декретированных возрастов, более чем на 6 процентов отмечается увеличение числа детей, имеющих 1 группу здоровья. В структуре хронической патологии у детей и подростков области по-прежнему лидируют болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на втором месте – болезни глаза и его придаточного аппарата, на третьем месте – болезни органов пищеварения.

Продолжена диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по результатам которой рекомендации по оздоровлению в различных видах учреждений, в том числе федеральных, выполнены более чем на 88 процентов (в 2011 году – 85). Всего диспансеризацией охвачено 1 810 детей, что составляет 100 процентов выполнения от плана.

В течение 2013 года диспансеризацией были охвачены дети, переданные на воспитание в замещающую семью, расширен объем проведения обследования различных категорий детей и подростков.

С учетом состояния здоровья детей и динамики заболеваемости планируется поэтапно развивать межмуниципальные педиатрические отделения на базе ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» и ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ». В межмуниципальных отделениях педиатрического профиля планируется создание палат интенсивной терапии с круглосуточным врачебным наблюдением и оказанием реанимационной помощи до приезда бригады специалистов реанимационно-консультативного центра ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

Планируется строительство многопрофильной детской больницы в г. Старый Оскол. На территории Старооскольского района проживает 45 076 детей в возрасте от 0 до 17 лет. Стационарная помощь детям оказывается в больнице для взрослых, где сконцентрировано 228 детских коек. Стационарные отделения не отвечают санитарным нормам, в 2-3 раза занижены площади на одну койку. Палаты не приспособлены для пребывания больных детей. Нет возможности совместной госпитализации тяжело больных детей, требующих постоянного ухода, с матерями. Реанимационное отделение

расположено в приспособленном помещении в инфекционном корпусе. Разобщенность детской стационарной помощи создает трудности в лечебно-диагностическом процессе.

Ввод в эксплуатацию детской многопрофильной больницы на 300 коек с поликлиникой на 240 посещений в смену позволит оказывать стационарную помощь детям на ранних стадиях заболеваний в полном объеме и на современном уровне, организовать оказание специализированной медицинской помощи детям не только Старооскольского городского округа, но и близлежащих Чернянского, Корочанского районов, Новооскольского и Губкинского городских округов. Ввод в строй детской больницы позволит значительно сократить, более чем на 60 процентов, число детских коек в стационарах для взрослых. В многопрофильной детской больнице планируется оказание специализированной медицинской помощи по следующим профилям: детская хирургия, детская оториноларингология, детская ортопедия и травматология, неврология. Предусмотрено открытие инфекционного отделения, отделения патологии новорожденных, педиатрического отделения для детей старшего возраста, отделения восстановительного лечения и реабилитации, отделения реанимации и интенсивной терапии, в том числе для детей раннего возраста.

В целом планируемые мероприятия по оптимизации коечного фонда для оказания медицинской помощи детям будут способствовать дальнейшему развитию межрайонных отделений по оказанию специализированных видов педиатрической помощи, развитию стационарозамещающих технологий и сокращению числа детских коек во взрослых стационарах.

В рамках совершенствования высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению планируется создание на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» областного Центра высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи детям, что позволит расширить объемы реконструктивных вмешательств по коррекции сложных пороков развития с использованием эндовидеохирургической техники, обеспечить дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи и увеличить плановые объемы на 40 процентов. Кроме того, дети, нуждающиеся в оказании высокотехнологичных видов медицинской помощи, направляются в федеральные учреждения (в 2012 году в федеральные учреждения направлено 880 детей).

На сегодняшний день создан регистр детей с редкими заболеваниями. В 2012 году трое детей с тяжелой генетической патологией были обеспечены лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета на общую сумму более 20 млн рублей.

В 2012 году под наблюдением врачей-специалистов находилось 5 073 ребенка-инвалида, что на 183 ребенка меньше, чем в 2009 году. Уровень детской инвалидности составил 190,7 на 10 000 детей 0-17 лет включительно, что на 5,5 процента ниже показателя 2009 года. Впервые установленная инвалидность выросла на 9,8 процента с учетом увеличения числа недоношенных детей. С учетом того, что лидирующее место в структуре

инвалидности по главному нарушению в состоянии здоровья составляют двигательные нарушения, назрела потребность в проведении высокоинтенсивной реабилитации детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи. В 2014 году планируется создание на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» реабилитационного центра на 30 мест, на базе многопрофильной детской больницы г. Белгорода – Центра ретинопатии, что позволит повысить эффективность первичных реабилитационных мероприятий в отделениях патологии новорожденных, обеспечить оказание своевременной высококвалифицированной медицинской и профилактической помощи маловесным и недоношенным детям.

С учетом возрастающей востребованности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации детскому населению области в структуре социальной защиты населения области функционирует ОГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» со стационаром на 100 мест, предназначенное для оказания комплексной многопрофильной медико-социальной, реабилитационной помощи детям-инвалидам с заболеваниями центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата и нарушениями статодинамических функций. Кроме того, на базе ОГКУЗ «Белгородский областной центр восстановительной медицины и реабилитации», рассчитанного на 200 посещений в смену, предусмотрено оказание реабилитационной помощи в амбулаторных условиях детям 3-18 лет с охватом более 43 процентов детского населения.

Реабилитация и проведение восстановительного лечения детей раннего возраста с оценкой их эффективности обуславливают необходимость развития детских санаториев области и внедрение современных технологий реабилитации на базе ОГБУЗ «Белгородский центр восстановительной медицины и реабилитации».

Для оздоровления несовершеннолетних в течение всего календарного года используется база санаторных учреждений области. В 2011 году возрастные границы были расширены с 15 лет до 18.

Учитывая число хронических заболеваний, требующих поддерживающей терапии, и для улучшения качества жизни неизлечимо больных пациентов в медицинских организациях области организована работа 17 коек для оказания паллиативной помощи. В перспективе планируется развитие системы паллиативной помощи с увеличением коек в стационарах и с учетом численности детей с хроническими заболеваниями в терминальной стадии, оказанием данного вида помощи в амбулаторных условиях и на дому.

В рамках совершенствования первичной медико-санитарной помощи детскому населению, в том числе специализированной, на базе консультативно-диагностического центра ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 4 г. Белгорода», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 г. Старого Оскола» будут действовать отделения амбулаторной хирургии.

Перспективным направлением с 2013 года определена профилактическая

работа, в том числе по формированию у детского населения позитивных установок на ведение здорового образа жизни. В дополнение к двум действующим в области центрам здоровья для детей планируется открытие 103 центров здоровья на базе общеобразовательных учреждений. Для каждого центра здоровья определена зона ответственности, в которую входят ряд близлежащих районов.

Реализация комплекса мероприятий по проведению вакцинопрофилактики детского населения в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила достигнуть 98,5 процента охвата детского населения профилактическими прививками, создать адекватную толерантность к основным группам вакциноуправляемых инфекций до единичных случаев.

Активное развитие профилактической направленности детского здравоохранения позволит сформировать у населения стартовый капитал здоровья уже в раннем возрасте, создаст предпосылки для дальнейшего повышения уровня и продолжительности жизни.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере охраны здоровья матери и ребенка необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем:

- недостаточный уровень обеспеченности койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных;
- недостаточный уровень оснащения учреждений родовспоможения и детства современным диагностическим и лечебным оборудованием, лекарственными препаратами;
- недостаточный уровень качества подготовки и квалификации медицинских работников;
- недостаточный уровень развития неонатальной хирургии;
- недостаточный перечень видов и профилей высокотехнологичной медицинской помощи;
- низкая динамика развития медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 5

Целью подпрограммы 5 является обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование служб детства и родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров и учреждений детства.
2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.
3. Совершенствование медицинской помощи новорожденным, в том числе детям с экстремально низкой массой тела.
4. Развитие медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в

трудной жизненной ситуации.

Реализация подпрограммы 5 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 5

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование служб детства и родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров и учреждений детства» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 5.05.01. «Капитальный ремонт объектов государственной собственности Белгородской области»:

Реализация основного мероприятия будет осуществляться посредством капитального ремонта медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям, за счет внебюджетных источников.

В рамках реализации основного мероприятия планируется капитальный ремонт МБУЗ «Губкинская городская детская больница» (блок А).

Основное мероприятие 5.05.02. «Строительство (реконструкция) объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры».

Основное мероприятие предусматривает капитальное строительство перинатального центра на базе МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол в рамках софинансирования объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, а также оснащение центра современным медицинским оборудованием.

Основное мероприятие 5.06. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения».

Реализация основного мероприятия будет осуществляться посредством строительства и дооснащения медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям, в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, за счет средств областного и федерального бюджетов, внебюджетных источников.

В рамках реализации основного мероприятия планируется:

1) капитальный ремонт ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» (главный корпус);

2) капитальный ремонт лечебного корпуса ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» (2-я очередь – пищеблок, аптека, гараж, овощехранилище);

3) капитальный ремонт грудничкового отделения ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»;

4) капитальный ремонт перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (4-я очередь –

вспомогательное здание, наружные сети, благоустройство);

6) капитальный ремонт ОГКУЗ «Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня» (котельная);

7) реконструкция стационарного отделения восстановительного лечения для детей с нарушенными функциями периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»;

8) строительство областного перинатального центра на территории ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» (с открытием отделений реанимации новорожденных (12 коек) и патологии новорожденных (30 коек) и оснащение современным медицинским оборудованием;

9) строительство МБУЗ «Городская детская больница» г. Старый Оскол (с открытием отделения реабилитации на 60 коек);

10) реконструкция родильного корпуса № 2 перинатального центра МБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол.

Основное мероприятие 5.07. «Мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

Основное мероприятие будет реализовано в рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», утвержденной приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 9 июля 2018 года № 871 «Об утверждении ведомственной целевой программы».

Целью основного мероприятия является повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям области в результате:

– увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, в 2018 году до 21 процента, в 2019 году до 50 процентов, в 2020 году до 100 процентов;

– увеличения доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет в 2018 году до 48 процентов, в 2019 году до 48,5 процента, в 2020 году до 49 процентов;

– увеличения доли детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2018 году до 4,2 процента, в 2019 году до 4,3 процента, в 2020 году до 4,4 процента;

– увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, в 2018 году до 21 процента, в 2019 году до 50 процентов, в 2020 году до 100 процентов.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н;

- развитие профилактической направленности педиатрической службы. Закупка медицинских изделий для диагностики позволит более качественно выявлять ранние признаки и предвестники патологических процессов и проводить профилактику утяжеления и хронизации заболеваний;

- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене. Закупка медицинских изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационарозамещающих технологий;

- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.

С 2019 года финансирование основного мероприятия будет осуществляться в рамках проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (5.N4.).

Мероприятия проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (5.N4.) направлены:

- на развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий;

- улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием;

- строительство/реконструкцию детских больниц/корпусов;

- повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Реализация мероприятий проекта позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95 процентов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

Развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями. Таким образом, региональный проект позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп.

Для выполнения задачи 2 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 5.01. «Закупки оборудования (включая медицинское) и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга».

Реализация основного мероприятия будет осуществляться в целях раннего выявления и профилактики наследственной и врожденной патологии, формирования регистра детей, подлежащих диспансерному наблюдению и последующему отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга планируется ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

Предполагается привлечение субсидии из федерального бюджета на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в рамках подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основное мероприятие 5.02. «Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях предупреждения рождения детей с аномалиями развития, дифференцированного подхода к подбору медицинской организации для родоразрешения беременной и неотложного оказания медицинской помощи ребенку.

В рамках данного основного мероприятия планируется внедрение комплексной системы пренатальной диагностики экспертного класса внутриутробных нарушений развития и хромосомных аномалий ребенка на ранних сроках беременности.

Предполагается привлечение субсидии из федерального бюджета на мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике в рамках подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и деятельности (оказания услуг) государственных учреждений здравоохранения Белгородской области, в целях создания системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка планируется

реализация следующих направлений:

- 1) внедрение современных медицинских информационных технологий в учреждениях детства и родовспоможения;
- 2) организация дистанционного консультирования беременных, рожениц, родильниц, новорожденных, совершенствование выездных форм оказания медицинской помощи беременным и новорожденным;
- 3) организация ведения стационарных и амбулаторных электронных карт женщин в период беременности, родов и послеродовый период;
- 4) совершенствование работы телемедицинских центров на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

Для выполнения задачи 3 «Совершенствование медицинской помощи новорожденным, в том числе детям с экстремально низкой массой тела» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 5.03. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения».

В рамках реализации основного мероприятия предусматривается:

- приобретение лечебного питания для детей, страдающих фенилкетонурией;
- приобретение суфрактакта для лечения дыхательной недостаточности у новорожденных.

Для выполнения задачи 4 «Развитие медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 5.04. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)».

В рамках реализации основного мероприятия предусматривается закупка продуктов питания, в том числе специализированного, для детей первого года жизни, а также для беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте от одного до трех лет из малообеспеченных и многодетных семей на основании постановления Правительства Белгородской области от 11 ноября 2013 года № 444-пп «О порядке обеспечения специализированными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет из малообеспеченных и многодетных семей».

Финансирование муниципальных учреждений осуществлялось до 1 января 2016 года в рамках подпрограммы Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы по основному мероприятию Г.05. «Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения».

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и деятельности (оказания услуг) государственных учреждений здравоохранения Белгородской области, в целях развития медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, планируется реализация следующих направлений:

1) открытие кабинетов медико-социальной и психологической помощи детям и семьям, имеющим детей, беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в амбулаторно-поликлинических учреждениях области;

2) совершенствование работы центра «Милосердие» в перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с участием Белгородской митрополии;

3) развитие стационарного кризисного отделения «Мать и дитя» при социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Грайворонского района.

Мероприятия проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» (5.P1.) направлены на обеспечение реабилитацией беременных женщин.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 5 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 5.

Перечень показателей подпрограммы 5

В результате реализации подпрограммы 5 к концу 2025 года планируется:

1. Снижение материнской смертности до 5,13 случая на 100 000 новорожденных, родившихся живыми.

2. Снижение младенческой смертности до 4,0 случая на 1 000 новорожденных, родившихся живыми.

3. Снижение смертности детей от 0 до 17 лет до 47,2 случая на 100 000 населения соответствующего возраста.

Перечень показателей подпрограммы 5 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 5

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 5 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 6 807 598,5 тыс. рублей.

Объем бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы 5 за счет областного бюджета составляет 4 404 475,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 150 548,0 тыс. рублей;

2015 год – 234 031,0 тыс. рублей;

2016 год – 89 903,3 тыс. рублей;

2017 год – 88 624,0 тыс. рублей;

2018 год – 290 078,6 тыс. рублей;

2019 год – 653 391,0 тыс. рублей;

2020 год – 427 815,0 тыс. рублей;

2021 год – 494 097,0 тыс. рублей;

2022 год – 493 997,0 тыс. рублей;

2023 год – 493 997,0 тыс. рублей;

2024 год – 493 997,0 тыс. рублей;

2025 год – 493 997,0 тыс. рублей.

Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств федерального бюджета составляет 2 093 664,6 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 28 220 тыс. рублей.

Прогнозная оценка внебюджетных источников составляет 281 238,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 5 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 5 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы 6 «Развитие медицинской реабилитации и
санаторно-курортного лечения, в том числе детей»**

№ п/п	Наименование подпрограммы 6:	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (далее – подпрограмма 6)
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 6	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 6	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 6	Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов
4.	Задачи подпрограммы 6	1. Совершенствование и внедрение новых организационных моделей системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. 2. Поддержка развития инфраструктуры реабилитации и санаторно-курортного лечения
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 6	Реализация подпрограммы 6 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 6 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 6 в 2015-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 222 200,0 тыс. рублей. Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств областного бюджета составляет 222 200,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год – 0,0 тыс. рублей; 2016 год – 0,0 тыс. рублей; 2017 год – 0,0 тыс. рублей; 2018 год – 0,0 тыс. рублей; 2019 год – 36 600,0 тыс. рублей; 2020 год – 30 000,0 тыс. рублей; 2021 год – 35 600,0 тыс. рублей; 2022 год – 30 000,0 тыс. рублей; 2023 год – 30 000,0 тыс. рублей;

		2024 год – 30 000,0 тыс. рублей; 2025 год – 30 000,0 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы 6 за счет средств федерального бюджета или иных источников не предусмотрено
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 6	К концу 2025 года планируется: 1. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 75 процентов. 2. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся до 95 процентов. 3. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов до 65 процентов

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 6, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Необходимость совершенствования организации медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому и детскому населению в учреждениях здравоохранения Белгородской области определена высокой медико-социальной и экономической значимостью достижения благоприятной динамики показателей общественного здоровья. В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проводится работа, направленная на создание системы по формированию, активному сохранению, восстановлению и укреплению здоровья населения области, реализацию потенциала здоровья для ведения полноценной производственной, социальной и личной жизни, снижения темпов старения, преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и качества жизни населения, а также улучшение демографической ситуации в области.

Ежегодно в Белгородской области около 9 561 человека впервые признаются инвалидами, из них 42 процента – лица трудоспособного возраста. В структуре причин инвалидности 40,2 процента составляют заболевания системы кровообращения, 12,1 процента – болезни костно-мышечной системы и последствия травм, 23,6 процента – злокачественные новообразования. Среди 595 детей, у которых инвалидность установлена впервые, распределение в процентном отношении следующее: от 0 до 3-х лет – 46,1 процента, от 4-х до 7 лет – 17 процентов, от 8 до 14 лет – 25,2 процента, 15-17 лет – 11,8 процента.

С учетом структуры заболеваемости и инвалидности выбраны приоритеты развития медицинской реабилитации.

В Белгородской области создана многоуровневая система восстановительного лечения и медицинской реабилитации. Основные реабилитационные мероприятия в области осуществляются в амбулаторно-

поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения. Долечивание непосредственно после стационарного лечения организовано в санаторно-курортных учреждениях, а также в медицинских организациях с использованием базы отделений (кабинетов) восстановительного лечения, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии.

В настоящее время система оказания реабилитационной медицинской помощи представлена:

- на первом этапе – специализированными отделениями многопрофильных медицинских учреждений для взрослых и многопрофильных детских больниц;

- на втором этапе – ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница восстановительного лечения», отделением восстановительного лечения ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница», ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница», ОГАУЗ «Санаторий «Красиво»;

- на третьем этапе – Центром медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 4» г. Белгорода, ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3» г. Старый Оскол, ОГБУЗ «Городская больница № 1» г. Старый Оскол.

Отделения восстановительного лечения и дневные стационары в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения области организованы в Алексеевском и Старооскольском городских округах. В остальных муниципальных районах (городских округах) необходимо создать кабинеты (отделения) медицинской реабилитации и восстановительного лечения.

Основными направлениями реабилитации детей и взрослых являются:

- заболевания центральной нервной системы;
- заболевания периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата;

- соматическая патология (которая включает заболевания сердечно-сосудистой системы (исключая острое нарушение мозгового кровообращения), эндокринной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы и другие).

Наряду с медицинской реабилитацией важным компонентом восстановления и поддержания здоровья населения является санаторно-курортное лечение. Санаторно-курортное лечение граждан в области осуществляется с использованием немедикаментозных природных лечебных ресурсов, таких как минеральные воды, лечебные грязи, и направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний и оздоровления, а также на восстановление (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболевания и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

При проведении санаторно-курортного этапа лечения используются:

- местная природная радоновая вода в лечении детей с синдромом детского церебрального паралича для повышения эффективности комплекса проводимого лечения, а также применяются для лечения болезней опорно-двигательного аппарата, нервной и сердечно-сосудистой системы, обмена веществ, болезней кожи, гинекологических заболеваний у взрослых;

- минеральные лечебно-столовые воды с минерализацией воды от 1 до 8 г/л. К ним относится вода, выявленная в скважине № 1028, расположенной в с. Маслово Пристань;

- бальнеологические и климатические факторы при санаторно-курортном лечении со специализацией медицинского профиля по лечению и профилактике болезней кровообращения, органов дыхания, эндокринной системы, мочеполовой системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ;

- климатолечение дополняется спелеокамерой (применяются блоки силвинитовых пластов Верхнекамского калийного месторождения), галокамерой;

- глины Поддубенского участка Хворостяновского месторождения, представляющие собой разновидность карбонатно-силикатных пород верхнемелового возраста, лечебные свойства которых обусловлены широким диапазоном пластичности, большим удельным весом, высокими тепловыми показателями, большой адсорбционной способностью и высокой коллоидальностью.

Санаторное лечение в области осуществляется:

- в региональных санаториях (ОГАУЗ «Санаторий «Красиво», ОГКУЗ «Санаторий для родителей с детьми» г. Белгород, ОГКУЗ «Областной детский санаторий» г. Грайворон, ОГКУЗ «Областной детский противотуберкулезный санаторий» в п. Ивня);

- муниципальном санатории (МБУЗ «Детский санаторий «Надежда» г. Старый Оскол);

- частных санаториях (ООО «Санаторий «Красная Поляна», ООО «Санаторий «Первое Мая», ООО «Санаторий «Дубравушка»).

В соответствии с Федеральным законом от 23 февраля 1995 года № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», постановлениями Правительства Белгородской области о признании территорий области курортами регионального значения статус курорта регионального значения присвоен следующим санаториям:

- от 28 января 2008 года № 16-пп – ОГАУЗ «Санаторий «Красиво» и ОГКУЗ «Санаторий для родителей с детьми»;

- от 23 мая 2008 года № 127-пп – ООО «Дубравушка» и ООО «Санаторий «Красная Поляна»;

- от 21 июля 2008 года № 179-пп – ООО «Санаторий «Первое Мая».

Несмотря на внедрение новых, современных методов диагностики и лечения, активизацию государственной программы диспансеризации населения, проблема инвалидизации в области остается крайне острой.

К основным проблемам развития медицинской реабилитации относятся:

- 1) отсутствие единой системы учреждений, оказывающих помощь по медицинской реабилитации (единого центра маршрутизации);
- 2) отсутствие преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах;
- 3) отсутствие обоснованности выбора методов реабилитации;
- 4) отсутствие данных об эффективности используемых методов и программ реабилитации;
- 5) устаревшие программы подготовки кадров и недостаток специалистов, владеющих методами медицинской реабилитации;
- 6) недостаточное или непрофильное оснащение материально-технической базы, дефицит площадей подразделений, участвующих в оказании реабилитационной помощи (отделений реабилитации, физиотерапии, кабинетов лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии, рефлексотерапии, кабинетов медицинского психолога, специалиста по коррекционной педагогике и другие).

Реализация мероприятий подпрограммы 6 позволит поднять на более высокий уровень доступность и качество оказания реабилитационной медицинской помощи населению Белгородской области.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 6

Целью подпрограммы 6 является обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующей задачи:

1. Совершенствование и внедрение новых организационных моделей системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
2. Поддержка развития инфраструктуры реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Реализация подпрограммы 6 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 6

Реализация подпрограммы 6 в части оказания услуг (выполнения работ) медицинскими организациями, в том числе в части санаторно-курортного лечения, включая реабилитацию, в амбулаторных условиях, а также в условиях стационара, финансируемыми за счет средств обязательного медицинского страхования, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Белгородской области на очередной финансовый год и плановый

период, в связи с чем финансовое обеспечение и показатели непосредственных результатов по данным мероприятиям отдельно не выделяются и отражены в подпрограмме Г «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы.

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование и внедрение новых организационных моделей системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» необходимо реализовать следующее основное мероприятие.

Основное мероприятие 6.01. «Проведение оздоровительной кампании», в рамках которой планируется оздоровление в санаториях Белгородской области медицинских работников и лиц, страдающих социально-значимыми заболеваниями.

Для выполнения задачи 2 «Поддержка развития инфраструктуры реабилитации и санаторно-курортного лечения» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Мероприятия проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (6.N2.) направлены на закупку оборудования для оснащения служб, оказывающих помощь по медицинской реабилитации.

Мероприятия также предполагают:

– организацию мониторинга потребности в оборудовании, необходимом для исполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи и определения первоочередности его приобретения для учреждений здравоохранения, закупку оборудования;

– совершенствование мониторинга целевого и эффективного использования оборудования, контроль его гарантийного и постгарантийного обслуживания.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 6 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 6.

Перечень показателей подпрограммы 6

В результате реализации подпрограммы 6 к концу 2025 года планируется:

1. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 75 процентов.

2. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся до 95 процентов.

3. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов до 65 процентов.

Перечень показателей подпрограммы 6 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 6

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 6 в 2015-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 222 200,0 тыс. рублей.

Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств областного бюджета составляет 222 200,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- 2015 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2017 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2019 год – 36 600,0 тыс. рублей;
- 2020 год – 30 000,0 тыс. рублей;
- 2021 год – 35 600,0 тыс. рублей;
- 2022 год – 30 000,0 тыс. рублей;
- 2023 год – 30 000,0 тыс. рублей;
- 2024 год – 30 000,0 тыс. рублей;
- 2025 год – 30 000,0 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 6 за счет средств федерального бюджета или иных источников не предусмотрено.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 6 из различных источников финансирования представлены в приложении № 3 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 6 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

Паспорт

подпрограммы 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

№ п/п	Наименование подпрограммы 7: «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (далее – подпрограмма 7)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 7	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 7	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 7	Организация системы оказания паллиативной помощи населению
4.	Задачи подпрограммы 7	1. Совершенствование оказания паллиативной помощи, в том числе детям
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 7	Реализация подпрограммы 7 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 7 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	<p>Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств всех источников финансирования составит 600 146,5 тыс. рублей.</p> <p>Объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 196 005,6 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 12 356,0 тыс. рублей; 2015 год – 18 733,0 тыс. рублей; 2016 год – 21 122,9 тыс. рублей; 2017 год – 20 965,0 тыс. рублей; 2018 год – 21 136,0 тыс. рублей; 2019 год – 21 104,9 тыс. рублей; 2020 год – 13 431,3 тыс. рублей; 2021 год – 13 431,3 тыс. рублей; 2022 год – 13 431,3 тыс. рублей; 2023 год – 13 431,3 тыс. рублей; 2024 год – 13 431,3 тыс. рублей; 2025 год – 13 431,3 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 404 140,9 тыс. рублей</p>

7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 7	<p>К концу 2025 года планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на уровне 0,092 койко-дня в расчёте на 1 жителя. 2. Поддержание начиная с 2019 года обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на уровне не ниже 229 коек на 10 000 человек взрослого населения. 3. Поддержание начиная с 2019 года обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на уровне не ниже 46 коек на 10 000 человек детского населения
----	---	--

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 7, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Паллиативная помощь является актуальной областью здравоохранения, призванной улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний преимущественно в терминальной стадии развития в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны.

В последние годы отмечается неуклонный рост числа лиц, страдающих различными нозологическими формами хронических прогрессирующих заболеваний, в том числе находящихся в терминальной стадии их развития, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

Так, в Белгородской области с 2009 по 2012 годы отмечался рост заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет онкологическими заболеваниями (543,4 на 100 000 человек населения соответствующего возраста в 2009 году до 662,8 на 100 000 человек населения соответствующего возраста в 2012 году, при среднероссийском показателе – 667,4), среди взрослого населения также отмечался рост пациентов с терминальной IV стадией развития злокачественных заболеваний ежегодно на 3,9-процента. В связи с увеличением числа лиц в возрасте старше 80 лет отмечается рост хронических заболеваний системы кровообращения в стадии декомпенсации на фоне имеющихся заболеваний (ежегодно до 5,4 процента), что привело к росту инвалидизации населения и нуждающихся в постоянном постороннем уходе. Также на фоне снижения смертности от перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения (на 27 процентов) отмечается рост числа лиц, зависимых в быту от посторонней помощи.

В настоящее время помощь таким больным оказывается на 268 паллиативных койках, организованных в стационарных медицинских организациях области, койках сестринского ухода при Белгородском региональном отделении общероссийской общественной организации

«Российский Красный Крест» и учреждениях социальной защиты области.

Для улучшения качества жизни неизлечимо больных детей, требующих поддерживающей терапии, в 16 медицинских организациях области в 2012 году организована работа 17 коек для оказания паллиативной помощи. Стационарную паллиативную терапию (после выписки из специализированных учреждений) в общесоматических стационарах получает незначительная часть пациентов. Основная масса больных лечится амбулаторно, в основном наркотическими анальгетиками, назначаемыми участковыми врачами-терапевтами. Такие больные во многих случаях выпадают из поля зрения специалистов, которые могли бы на более профессиональном уровне облегчить их страдания, уменьшить тяжесть течения расстройств здоровья современными методами оказания медицинской помощи.

В настоящее время отсутствуют утвержденные образовательные стандарты по данному виду помощи.

Для обеспечения организации системы оказания паллиативной помощи населению Белгородской области требуется решение следующих проблем:

1) отсутствие модели оптимальной организации поддерживающей помощи на всех этапах ее оказания, включая организацию выездных служб паллиативной помощи, оказания паллиативной помощи на дому;

2) приведение в соответствие количества паллиативных коек для взрослых и детей в учреждениях здравоохранения с фактической потребностью населения с учетом уровня заболеваемости;

3) дефицит и недостаточный уровень качества подготовки специалистов медицинских и немедицинских специальностей для оказания паллиативной помощи.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 7

Целью подпрограммы 7 является организация системы оказания паллиативной помощи населению.

Для достижения цели необходимо решение следующей задачи:

1. Совершенствование оказания паллиативной помощи, в том числе детям.

Реализация подпрограммы 7 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 7

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование оказания паллиативной помощи, в том числе детям» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 7.01. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения» направлено на совершенствование

оказания паллиативной помощи, в том числе и детям.

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством оказания медицинской помощи больным, страдающим различными нозологическими формами хронических прогрессирующих заболеваний, в том числе находящимся в терминальной стадии их развития, нуждающимся в оказании паллиативной помощи, за счет средств областного бюджета.

Кроме вышеуказанного планируется:

- оптимизация коечного фонда с объединением по территориальному расположению;

- создание коек для оказания паллиативной помощи на базе специализированного диспансера ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» и крупных многопрофильных лечебно-профилактических учреждений в Белгородском районе и Алексеевском, Грайворонском, Шебекинском, Старооскольском городских округах для возможности использования диагностической и клинической базы учреждений, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий;

- организация помощи на дому специалистами мобильной паллиативной службы для оказания неотложной и консультативной помощи пациентам по месту нахождения. Состав этих бригад мобильно изменяется в зависимости от профиля заболевания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной помощи. Мобильная служба организуется как структурное подразделение учреждения, оказывающего амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь;

- привлечение и подготовка специалистов медицинских и немедицинских специальностей (врачей, медицинских сестер, имеющих соответствующую подготовку, психолога и социального работника) для оказания паллиативной помощи населению. Ввиду отсроченности плановой подготовки медицинских кадров до утверждения федерального образовательного стандарта будет продолжена подготовка специалистов (врачей-терапевтов, онкологов, хирургов, кардиологов, неврологов) в рамках тематических курсов усовершенствования;

- обучение родственников и волонтеров основам ухода за тяжелобольными пациентами на базе Белгородского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест», дополнительная организация психологического консультирования пациентов и их родственников на дому.

Основное мероприятие 7.02. «Закупки оборудования (включая медицинское)» направлено на оснащение отделений паллиативной помощи в соответствии с установленными стандартами.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 7 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 7. Перечень показателей подпрограммы 7

В результате реализации подпрограммы 7 к концу 2025 года планируется:

1. Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на уровне 0,092 койко-дня в расчете на 1 жителя;
2. Поддержание начиная с 2019 года обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на уровне не ниже 229 коек на 10 000 человек взрослого населения;
3. Поддержание начиная с 2019 года обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на уровне не ниже 46 коек на 10 000 человек детского населения.

Перечень показателей подпрограммы 7 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 7

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств всех источников финансирования составит 600 146,5 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 196 005,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 12 356,0 тыс. рублей;
- 2015 год – 18 733,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 21 122,9 тыс. рублей;
- 2017 год – 20 965,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 21 136,0 тыс. рублей;
- 2019 год – 21 104,9 тыс. рублей;
- 2020 год – 13 431,3 тыс. рублей;
- 2021 год – 13 431,3 тыс. рублей;
- 2022 год – 13 431,3 тыс. рублей;
- 2023 год – 13 431,3 тыс. рублей;
- 2024 год – 13 431,3 тыс. рублей;
- 2025 год – 13 431,3 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 7 в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 404 140,9 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 7 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 7 за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 7 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»**

№ п/п	Наименование подпрограммы 8: «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее – подпрограмма 8)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 8	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 8	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 8	Обеспечение потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах
4.	Задачи подпрограммы 8	1. Повышение уровня квалификации и компетенции медицинских и фармацевтических работников. 2. Повышение престижа профессии и развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 8	Реализация подпрограммы 8 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 8 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Общий объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 1 041 246,7 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 668 107,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 30 152,0 тыс. рублей; 2015 год – 41 511,0 тыс. рублей; 2016 год – 40 521,0 тыс. рублей; 2017 год – 87 465,0 тыс. рублей; 2018 год – 63 417,4 тыс. рублей; 2019 год – 71 235,0 тыс. рублей; 2020 год – 72 501,0 тыс. рублей; 2021 год – 72 501,0 тыс. рублей; 2022 год – 47 201,0 тыс. рублей;

		<p>2023 год – 47 201,0 тыс. рублей; 2024 год – 47 201,0 тыс. рублей; 2025 год – 47 201,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет средств:</p> <p>– федерального бюджета¹ составит 342 761,6 тыс. рублей; – территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 30 377,7 тыс. рублей</p>
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 8	<p>1. Поддержание до 2025 года доли врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области на уровне 33 процента.</p> <p>2. Увеличение к концу 2018 года доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, до 95 процентов.</p> <p>3. Поддержание до 2025 года доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2024 году</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 8, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Проведение эффективной кадровой политики в отрасли, в том числе обеспечение оптимального распределения трудовых ресурсов и непрерывного профессионального образования (в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий) посредством совершенствования организации профессиональной подготовки, повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников, является необходимым условием достижения главной цели модернизации здравоохранения – обеспечения равного доступа каждого гражданина к качественной медицинской помощи, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников.

¹ С учетом средств иных межбюджетных трансфертов, поступивших из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на соответствующие цели.

В настоящее время предприняты активные меры по формированию будущего кадрового потенциала системы здравоохранения, обладающего необходимыми способностями к освоению новых технологий.

На основании статьи 56 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» проводится целевая подготовка врачей для учреждений здравоохранения области на базах Курского государственного медицинского университета, Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н. Бурденко, Российского государственного медицинского университета, а также на базе НИУ «Белгородский государственный университет» с приоритетом для работы в сельской местности.

Решению проблемы с обеспечением врачебными кадрами сельских территорий способствует реализация областных программ и проектов, направленных на развитие села и сельского здравоохранения, а также с 2012 года – проекта «Земский доктор», в рамках которого с начала его реализации единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн рублей получили 319 врачей.

Также решению проблемы по укомплектованию медицинскими кадрами первичного звена способствует реализация на территории области проекта «Управление здоровьем», предусматривающего первоочередное укомплектование врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, максимально приближенных к населению, в том числе в сельских территориях.

С целью обеспечения профессионального развития кадров ежегодно за счет областного бюджета реализуется план последипломного обучения работников учреждений здравоохранения, что позволяет в течение 5 лет охватить обучением 100 процентов работающих. В результате за 2008-2016 годы доля врачей, имеющих сертификат специалиста, увеличилась с 92,5 процента

до 99 процентов, средних медицинских работников – с 86,6 процента до 96,9 процента. В этих же целях был успешно реализован инновационный проект «Создание кредитно-накопительной системы дополнительного профессионального образования медицинских работников учреждений здравоохранения Белгородской области».

Обеспечивается ежегодная реализация областного плана научно-практических мероприятий, проведение областных конкурсов профессионального мастерства врачей и средних медицинских работников, привлечение специалистов практического здравоохранения к научным исследованиям, разработке и реализации проектов. Совместно с Ассоциацией врачей области и профсоюзом работников здравоохранения разработан Кодекс профессиональной этики медицинского работника Белгородской области.

В то же время, несмотря на принимаемые меры, уровень обеспеченности врачебными кадрами в области имеет тенденцию снижения. В 2012 году этот показатель составил 35,3 на 10 000 человек населения против 36,1 в 2008 году. Укомплектованность первичного звена кадрами составляет 99,2 процента.

Дефицит врачей в целом по области составляет 34,9 процента, с учетом коэффициента совместительства – 26,8 процента.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере кадрового обеспечения отрасли необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем здравоохранения:

1) наличие дефицита специалистов со средним и высшим медицинским образованием по отдельным медицинским специальностям;

2) недостаточный уровень качества подготовки и квалификации медицинских и фармацевтических работников;

3) недостаточный уровень соотношения врачей и средних медицинских работников;

4) низкий уровень эффективности закрепления медицинских работников, прежде всего молодых специалистов, в медицинских организациях государственных и муниципальной систем здравоохранения.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 8

Целью подпрограммы 8 является обеспечение потребности системы здравоохранения области в квалифицированных специалистах. Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Повышение уровня квалификации и компетенции медицинских и фармацевтических работников.

2. Повышение престижа профессии и развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

Реализация подпрограммы 8 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 8

Для выполнения задачи 1 «Повышение уровня квалификации и компетенции медицинских и фармацевтических работников» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие 8.01. «Повышение квалификации и профессиональная подготовка и переподготовка кадров».

Реализация основного мероприятия направлена на обеспечение совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинскими и фармацевтическими работниками на этапе дополнительного профессионального образования и овладение руководящими работниками медицинских и фармацевтических организаций современными управленческими компетенциями и технологиями в здравоохранении.

Основное мероприятие осуществляется посредством реализации областного плана дополнительного профессионального образования

(повышения квалификации и профессиональной подготовки) специалистов медицинских организаций и включает в себя:

– повышение квалификации и профессиональную переподготовку специалистов медицинских организаций (врачей и среднего медицинского персонала);

– дополнительное профессиональное образование сотрудников медицинских организаций категории «руководители» и лиц, включенных в кадровый резерв на замещение руководящих должностей, по вопросам управления здравоохранением.

Согласно приказу Минздрава России от 14 марта 2016 года № 127н с 2016 года внедряется система поэтапной аккредитации медицинских работников.

На сегодняшний день медицинским работникам предоставлена возможность самостоятельно выбирать направление обучения по актуальным программам дополнительного профессионального образования и согласно специфике.

Вместе с тем, с учетом поставленных Правительством Российской Федерации задач, направленных на повышение квалификации медицинских кадров и проведение оценки уровня их квалификации, необходимо внедрить дополнительную модель непрерывного образования врачей первичного звена, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, предусматривающую получение практических навыков также и по узким специальностям, а также освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования.

Результатом внедрения данной модели станет повышение квалификации медицинских работников, что в свою очередь приведет к повышению уровня выявляемости и диагностики заболеваний, улучшению качества оказания медицинской помощи врачами первичного звена.

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и деятельности (оказания услуг) государственных учреждений здравоохранения Белгородской области, в целях повышения уровня квалификации и компетенции медицинских и фармацевтических работников планируется реализация следующих направлений:

– заключение и реализация соглашений и договоров в сфере развития образовательной, научно-исследовательской и информационной деятельности;

– проведение оценки деятельности и формирование рейтинга эффективности руководителей организаций здравоохранения с учетом критериев, характеризующих эффективность работы с кадрами;

– заключение «эффективных контрактов» с медицинскими работниками;

– обеспечение подготовки специалистов в ординатуре в соответствии с потребностью здравоохранения Белгородской области;

– развитие сети обучающих симуляционных центров.

Мероприятия проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (8.N5.) направлены на ликвидацию кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, путём решения задачи обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

Для выполнения задачи 2 «Повышение престижа профессии и развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 8.02. «Финансовое обеспечение единовременного денежного поощрения лучших врачей» направлено на повышение авторитета профессии врача, признание ее в обществе и определение лучших среди врачей учреждений здравоохранения Белгородской области.

Основное мероприятие осуществляется посредством выплаты денежной премии врачам по номинациям в соответствии с Положением о проведении ежегодного областного конкурса на звание «Лучший врач года», утвержденным распоряжением Правительства Белгородской области от 6 июля 2005 года № 485-р.

Основное мероприятие 8.03. «Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам».

Реализация основного мероприятия направлена на снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из сельских территорий.

Основное мероприятие осуществляется посредством выплаты единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 6 февраля 2012 года № 65-пп «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам» (проект «Земский доктор»).

Реализация основного мероприятия осуществляется при условии предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования иных межбюджетных трансфертов на соответствующие цели.

Основное мероприятие 8.04. «Ежемесячная денежная выплата по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам областных государственных учреждений здравоохранения».

Реализация основного мероприятия направлена на улучшение кадровой ситуации в отрасли здравоохранения.

Основное мероприятие осуществляется посредством предоставления ежемесячной денежной выплаты по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам государственных учреждений здравоохранения Белгородской области в соответствии с главой 15 Социального кодекса Белгородской области.

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения

функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и деятельности (оказания услуг) государственных учреждений здравоохранения Белгородской области, в целях повышения престижа профессии и развития мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников планируется реализация следующих направлений:

– осуществление доплат врачам наиболее дефицитных специальностей в размере 5 тыс. рублей в месяц;

– организация областного конкурса профессионального мастерства среди специалистов со средним медицинским образованием;

– внедрение принципиально новой процедуры допуска к осуществлению профессиональной деятельности – аккредитации специалистов, основанной на независимой оценке экспертами профессионального сообщества уровня навыков и компетенций специалиста по конкретной специальности, которая позволяет создать систему допуска в профессию только квалифицированных специалистов.

Внедрение процедуры аккредитации специалистов будет способствовать обеспечению укомплектования «первичного звена» квалифицированными кадрами за счет возможности лиц, успешно прошедших аккредитацию специалистов по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия», осуществлять профессиональную деятельность в должностях «Врач-терапевт участковый»

и «Врач-педиатр участковый» сразу после окончания образовательной организации при условии прохождения первичной аккредитации без дополнительной подготовки.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы 8 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 8. Перечень показателей подпрограммы 8

В результате реализации подпрограммы 8 планируется достижение следующих конечных результатов:

1. Поддержание до 2025 года доли врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области на уровне 33 процента.

2. Увеличение к концу 2018 года доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, до 95 процентов.

3. Поддержание до 2025 года доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2024 году.

Перечень показателей подпрограммы 8 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 8

Общий объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 1 041 246,7 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 668 107,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 30 152,0 тыс. рублей;

2015 год – 41 511,0 тыс. рублей;

2016 год – 40 521,0 тыс. рублей;

2017 год – 87 465,0 тыс. рублей;

2018 год – 63 417,4 тыс. рублей;

2019 год – 71 235,0 тыс. рублей;

2020 год – 72 501,0 тыс. рублей;

2021 год – 72 501,0 тыс. рублей;

2022 год – 47 201,0 тыс. рублей;

2023 год – 47 201,0 тыс. рублей;

2024 год – 47 201,0 тыс. рублей;

2025 год – 47 201,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 8 в 2014-2025 годах за счет средств:

– федерального бюджета (с учетом средств иных межбюджетных трансфертов, поступивших из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на соответствующие цели) составит 342 761,6 тыс. рублей;

– территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 30 377,7 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 8 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 8 за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 8 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы 9 «Совершенствование системы лекарственного
обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее – подпрограмма 9)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы 9	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы 9	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы 9	Повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
4.	Задачи подпрограммы 9	1. Совершенствование обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы 9	Реализация подпрограммы 9 осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Общий объем финансирования подпрограммы 9 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 6 699 285,9 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы 9 в 2014- 2025 годах за счет средств областного бюджета составит 3 058 710,2 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 109 905,0 тыс. рублей; 2015 год – 127 924,0 тыс. рублей; 2016 год – 129 492,5 тыс. рублей; 2017 год – 265 652,0 тыс. рублей; 2018 год – 307 103,7 тыс. рублей; 2019 год – 297 924,0 тыс. рублей; 2020 год – 299 934,0 тыс. рублей; 2021 год – 304 155,0 тыс. рублей; 2022 год – 304 155,0 тыс. рублей; 2023 год – 304 155,0 тыс. рублей;

		2024 год – 304 155,0 тыс. рублей; 2025 год – 304 155,0 тыс. рублей. Планируемый объем финансирования подпрограммы 9 в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 3 640 575,5 тыс. рублей
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы 9	К концу 2025 года планируется: 1. Повышение удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) до 98 процентов

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 9, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Реализация на территории Белгородской области программ льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан позволила в последние годы по ряду направлений несколько улучшить показатели состояния здоровья населения. В целом по области снизилось число посещений врача, общая заболеваемость взрослого населения, заболеваемость детей подросткового возраста, уменьшилась средняя длительность пребывания больного в стационаре. Пациенты, страдающие социально значимыми заболеваниями, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи получают высокоэффективные дорогостоящие лекарственные препараты.

В связи с принятием Федерального закона от 18 октября 2007 года № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» изменился порядок обеспечения пациентов необходимыми лекарственными средствами. Из общего числа лиц, сохранивших право на набор социальных услуг в части дополнительного лекарственного обеспечения, в отдельный регистр выделены пациенты, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (по семи высокочатотным нозологиям), обеспечение их лекарственными препаратами осуществляется централизованно за счет средств федерального бюджета.

В 2010 году на реализацию полномочий по обеспечению отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами из

федерального бюджета было выделено 455,1 млн рублей. Закуплено медикаментов на сумму 448,9 млн рублей. За 2010 год в области выписано более 723,5 тыс. рецептов, обслужено более 722,4 тыс. рецептов, или 99,8 процента от выписанных. На отсроченном обслуживании рецептов нет. В среднем на одного льготника выписано 13,38 рецепта, отпущено медикаментов на сумму 8 002,29 рубля, при этом средняя стоимость рецепта составила 593,84 рубля. В 2010 году пациенты, страдающие такими тяжелыми заболеваниями, как миелолейкоз, муковисцидоз, наследственная коагулопатия, рассеянный склероз, получали высокоэффективные дорогостоящие препараты по льготным рецептам в рамках реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами. Количество лиц, имеющих право на набор социальных услуг, состоящих в регистре по семи высокочатратным нозологиям, составляло 527 человек. Этой категории больных выписано и обслужено 6 845 рецептов на сумму 375,7 млн рублей, в среднем на одного льготника 13 рецептов при средней стоимости одного рецепта 54,9 тыс. рублей.

В регистре пациентов, страдающих вышеуказанными заболеваниями, на момент составления заявки на 2011 год состояли 630 человек. В сравнении с 2010 годом численность таких пациентов выросла на 20 процентов.

На конец 2012 года в регистре пациентов, страдающих заболеваниями по семи высокочатратным нозологиям, состоит 827 граждан, или на 31 процент выше уровня 2011 года.

В амбулаторно-поликлинические учреждения за выпиской рецептов обратился 721 пациент. Выписано и обслужено 8 449 рецептов на сумму 389,404 млн рублей (в 2011 году – 7 593 рецепта на сумму 348,191 млн рублей), в том числе на одного льготника – 470,863 тыс. рублей (в 2011 году – 552,683 тыс. рублей). Средняя стоимость рецепта составляет 46,08 тыс. рублей (в 2011 году – 45,8 тыс. рублей).

В регистре пациентов, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, по состоянию на 21 декабря 2012 года состоит 48 185 граждан, в амбулаторно-поликлинические учреждения области обратился 37 381 пациент, или 78 процентов от лиц, имеющих право на набор социальных услуг (в 2011 году – 38 922 пациента, или 81 процент).

В 2012 году выписано 798 763 рецепта (в 2011 году – 739 182 рецепта), обслужено 797 842 рецепта на сумму 464,674 млн рублей, или 99,88 процента от выписанных (в 2011 году – 738 294 рецепта). На отсроченном обслуживании рецептов нет.

Во исполнение постановления Правительства области от 15 марта 2010 года № 92-пп ОГКУЗ ОТ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» является уполномоченной организацией, которая обеспечивает наркотическими средствами и психотропными веществами учреждения здравоохранения области.

На одного льготника выписано в среднем 16,5 рецепта (в 2011 году – 15,38 рецепта), средняя стоимость рецепта составляет 582,41 рубля (в 2011 году – 571,04 рубля).

В рамках переданных полномочий с федерального уровня на уровень

субъектов на территории области ведется еженедельный мониторинг реализации программы «Обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан» по числу обратившихся граждан в амбулаторно-поликлинические учреждения области, количеству выписанных и обслуженных рецептов, средней стоимости одного рецепта и другим показателям. По отдельным показателям мониторинг осуществляется ежемесячно. Еженедельно поступает информация о медикаментах, отгруженных в аптечные учреждения области организациями – победителями торгов. Соглашение от 17 февраля 2011 года № 19 между отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Белгородской области и департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области определен порядок передачи регистра льготников.

В то же время проблема удовлетворенности населения в лекарственных препаратах все еще остается острой. В числе вопросов, требующих обсуждения и решения, необходимо выделить следующие:

1) проблема прогнозирования потребности в лекарственных средствах на полугодовой период и на последующий год для граждан, получающих льготы в соответствии с федеральным законодательством;

2) проблема своевременного обеспечения необходимыми лекарственными средствами вновь выявленных пациентов. Финансовый и медицинский стресс возникает при появлении в регионе пациента, страдающего одной из семи высокочастотных нозологий. В настоящее время в регистре лиц, сохранивших право на льготное получение медикаментов, остались пациенты, страдающие хроническими заболеваниями (сахарный диабет, бронхиальная астма, онкологические болезни и ряд других). Эта категория требует постоянного применения достаточно дорогих препаратов, при том, что лимит финансирования на одного пациента составляет 613 рублей. Также дополнительных финансовых затрат требует изменение схем лечения пациентов, а это в медицине распространенная ситуация. В Белгородской области в этих и других случаях вопросы финансирования решаются, как правило, за счет средств областного бюджета, внебюджетных источников финансирования, Белгородского областного фонда социальной поддержки населения; фонда «Поколение»;

3) необходимость формирования в обществе идеологии «необходимости страхования риска потребности в дорогостоящем лекарственном обеспечении», заключающейся в проведении широкомасштабной высокопрофессиональной информационной кампании, направленной на предупреждение граждан о последствиях отказа от льгот в пользу ежемесячных выплат, что может привести к реальному риску развития серьезного заболевания, лечение которого может потребовать применения дорогостоящих препаратов.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы 9

Целью подпрограммы 9 является повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими

изделиями.

Для достижения цели необходимо решение следующей задачи:

1. Совершенствование обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан.

Реализация подпрограммы 9 осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы 9

Для выполнения задачи 1 «Совершенствование обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие 9.03. «Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан в рамках реализации программы по семи высокозатратным нозологиям, включая лечение больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

Предполагается привлечение субсидии из федерального бюджета на реализацию мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными 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, в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основное мероприятие 9.05. «Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях совершенствования обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги в виде дополнительной бесплатной медицинской помощи, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов во исполнение Федерального закона от 18 октября 2007 года № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий».

Предполагается привлечение иных межбюджетных трансфертов из

федерального бюджета на реализацию отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также продуктами лечебного питания в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основное мероприятие 9.01. «Централизованная закупка лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях:

1) организации льготного лекарственного обеспечения граждан, не имеющих группы инвалидности, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

2) организации лекарственного обеспечения лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента».

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и деятельности (оказания услуг) государственных учреждений здравоохранения Белгородской области, в целях совершенствования обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан планируется реализация следующих направлений:

1) внедрение стандартов оказания медицинской помощи, а также контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, определенных Указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»;

2) проведение экспертизы эффективности использования лекарственных препаратов;

3) расширение перечня аптечных пунктов льготного лекарственного обеспечения.

Основное мероприятие 9.04. «Субвенция на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов».

Реализация основного мероприятия осуществляется в целях совершенствования обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не

отказавшихся от получения социальной услуги в виде дополнительной бесплатной медицинской помощи, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов во исполнение Федерального закона от 18 октября 2007 года № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий».

Предполагается привлечение субвенций из федерального бюджета на реализацию отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также продуктами лечебного питания в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основное мероприятие 9.02. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям (вакцинация против бешенства, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А)» включает обеспечение и проведение иммунизации населения области, входящего в группу риска по ряду заболеваний, в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок и с 2019 года реализуется в рамках подпрограммы 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Система основных мероприятий (мероприятий) и показателей подпрограммы 9 приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы 9. Перечень показателей подпрограммы 9

В результате реализации подпрограммы 9 к концу 2025 года планируется:

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

Перечень показателей подпрограммы 9 и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы 9

Общий объем финансирования подпрограммы 9 в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 6 699 285,9 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 9 в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 3 058 710,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 109 905,0 тыс. рублей;
2015 год – 127 924,0 тыс. рублей;
2016 год – 129 492,5 тыс. рублей;
2017 год – 265 652,0 тыс. рублей;
2018 год – 307 103,7 тыс. рублей;
2019 год – 297 924,0 тыс. рублей;
2020 год – 299 934,0 тыс. рублей;
2021 год – 304 155,0 тыс. рублей;
2022 год – 304 155,0 тыс. рублей;
2023 год – 304 155,0 тыс. рублей;
2024 год – 304 155,0 тыс. рублей;
2025 год – 304 155,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы 9 в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 3 640 575,5 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы 9 из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы 9 за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы 9 подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы Б «Развитие информатизации в здравоохранении»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Развитие информатизации в здравоохранении» (далее – подпрограмма Б)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы Б	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы Б	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы Б	Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи
4.	Задачи подпрограммы Б	1. Обеспечение уровня доступности медицинской информации для медицинских организаций и населения области
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы Б	2014-2021 годы, этапы реализации не выделяются
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы Б за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	<p>Общий объем, финансирования подпрограммы Б в 2014-2021 годах за счет всех источников финансирования составил 980 919,0 тыс. рублей. Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств областного бюджета составляет 211 379,3 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 6 818,0 тыс. рублей; 2015 год – 0,0 тыс. рублей; 2016 год – 0,0 тыс. рублей; 2017 год – 0,0 тыс. рублей; 2018 год – 0,0 тыс. рублей; 2019 год – 38 446,3 тыс. рублей; 2020 год – 129 813,0 тыс. рублей; 2021 год – 36 302,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы Б в 2014-2021 годах за счет средств федерального бюджета составит 769 539,8 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы Б за счет средств внебюджетных источников не предусмотрено</p>
7.	Конечные результаты реализации	1. Доведение среднего количества медицинских работников на один персональный компьютер с

	подпрограммы Б	<p>процессором не ниже Pentium III или его аналогом в 2014 году до 2,8 человека.</p> <p>2. Доведение в 2014 году количества пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, до 800 человек на 1 000 человек населения.</p> <p>3. Доведение к концу 2021 года количества автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области до 14 034 единицы</p>
--	----------------	---

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

В настоящее время в здравоохранении Белгородской области полностью или частично автоматизированы процессы учета оказанной медицинской помощи; оплаты оказанных услуг в системе обязательного медицинского страхования; персонифицированного учета движения лекарственных средств на уровне лечебно-профилактического учреждения и ведения амбулаторной карты пациента; обеспечения необходимыми лекарственными средствами льготной категории граждан; государственных закупок различных товаров на нужды здравоохранения; работы регистратуры, бухгалтерского учета и зарплаты, кадров и документооборота; управления отраслью и учреждениями.

В то же время полномасштабной автоматизации деятельности в сфере здравоохранения препятствуют недостаточная оснащенность техническим оборудованием и степень компьютерной грамотности специалистов медицинских организаций, недостаточный уровень горизонтального информационного взаимодействия участников системы здравоохранения, что обусловлено низким уровнем развития телекоммуникационной инфраструктуры в области. Большинство территориально удаленных подразделений центральных районных больниц до сих пор не имеют доступа к сети Интернет.

На сегодняшний день состояние персональных компьютеров на рабочих местах в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения не соответствует требованиям, заявленным к информационным системам, как использующихся в настоящее время, так и планируемых к внедрению. Несмотря на то, что в учреждениях количество персональных компьютеров на конец 2012 года составило 7 575 единиц, все равно имеются морально устаревшие модели, подлежащие списанию. В ближайшие 3 года требуют списания 2 852 единицы персональных компьютеров.

Общее количество рабочих мест медицинских работников на конец 2012 года в лечебно-профилактических учреждениях области составило 7 575. При имеющейся в лечебно-профилактических учреждениях области численности медицинских и фармацевтических работников (22.319 человек)

значение расчетного показателя (количество работников на 1 компьютер) в 2012 году достигло 3,0.

На конец 2012 года мероприятия по защите персональных данных выполнены только в плане защиты каналов связи средствами ViPNet во всех учреждениях и их крупных удаленных подразделениях.

Все медицинские учреждения и их крупные удаленные подразделения имеют широкополосный доступ в сеть Интернет, подключение ведется в рамках создания и функционирования единой инфокоммуникационной сети, срок подключения мелких удаленных подразделений – до 2014 года. Резервные каналы до настоящего времени не создавались.

Медицинская информационная система на конец 2012 года внедрена на 3 748 рабочих местах медицинского персонала и 3 338 рабочих местах прочих работников, занятых в бизнес-процессах учреждений.

Система «Административно-хозяйственная деятельность», интегрированная с федеральным ресурсом, реализована на основе программного обеспечения «Парус-Бюджет 8» только в одном учреждении в рамках пилотного проекта в 2012 году.

Обучение системных администраторов, специалистов по защите информации, программистов баз данных проходит постоянно силами самих учреждений, но уровень оплаты труда не позволяет в дальнейшем удерживать этих специалистов.

Обучение пользователей медицинской информационной системы, системы административно-хозяйственной деятельности, прикладных компонентов происходит централизованно в рамках каждого контракта на внедрение. На конец 2012 года обучено порядка 8 000 пользователей.

Таблица 3. SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
<p>1. В настоящее время в здравоохранении области полностью или частично автоматизированы процессы учета оказанной медицинской помощи; оплаты оказанных услуг в системе обязательного медицинского страхования; персонифицированного учета движения лекарственных средств на уровне лечебно-профилактического учреждения и ведения амбулаторной карты пациента; обеспечения необходимыми лекарственными средствами льготной категории</p>	<p>1. Недостаточная оснащенность техническим оборудованием учреждений здравоохранения области. 2. Низкий уровень развития телекоммуникационной инфраструктуры в области</p>

Сильные стороны	Слабые стороны
<p>граждан; государственных закупок различных товаров на нужды здравоохранения; работы регистратуры; бухгалтерского учета и зарплаты, кадров и документооборота; управления отраслью и учреждениями.</p> <p>2. Все медицинские учреждения и их крупные удаленные подразделения имеют широкополосный доступ в сеть Интернет.</p> <p>3. Во всех учреждениях здравоохранения области и их крупных удаленных подразделениях выполнены мероприятия по защите персональных данных в плане защиты каналов связи средствами ViPNet.</p> <p>4. Медицинская информационная система внедрена на 3 748 рабочих местах медицинского персонала и 3 338 рабочих местах прочих работников, занятых в бизнес-процессах учреждения, планируется дальнейшее масштабирование.</p> <p>5. Общее количество автоматизированных рабочих мест медицинских работников в учреждениях здравоохранения области в 2012 году составило 7 575, при этом значение расчетного показателя (количество работников на 1 компьютер) достигло 3,0</p>	
Возможности	Угрозы
<p>1. Дальнейшее повышение качества медицинских услуг.</p> <p>2. Совершенствование программно-технического и инфраструктурного обеспечения медицинских организаций, включая внедрение современных медицинских информационных систем, обеспечивающих поддержку</p>	<p>1. Отток квалифицированных IT-специалистов в более высокооплачиваемые отрасли экономики.</p> <p>2. Увеличение разрыва между нормативной базой материально-технической обеспеченности учреждений здравоохранения области и фактическими объемами</p>

Возможности	Угрозы
<p>стандартов оказания медицинской помощи.</p> <p>3. Повышение экономической эффективности системы здравоохранения области, контроль расходования материально-технических и финансовых ресурсов.</p> <p>4. Внедрение сервисов, обеспечивающих населению возможность электронной записи к врачу, а также управление очередями и направлениями в медицинские организации, доступ к медицинской информации.</p> <p>5. Создание защищенной среды для обрабатываемой информации и внедрения прикладных программных продуктов.</p> <p>6. Создание регионального уровня единой информационной системы в сфере здравоохранения области.</p> <p>7. Формирование единой современной информационной и телекоммуникационной инфраструктуры межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области, органов управления здравоохранением и медицинских организаций.</p> <p>8. Обеспечение автоматизированного сбора и анализа оперативной и достоверной информации для повышения эффективности управления в сфере здравоохранения.</p> <p>9. Развертывание информационных систем, обеспечивающих персонифицированный учет медицинских услуг, оказанных гражданам, формирование</p>	<p>финансирования.</p> <p>3. Критический износ персональных компьютеров на рабочих местах в учреждениях здравоохранения области.</p> <p>4. Низкий уровень информационной и телекоммуникационной инфраструктуры межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области, органов управления здравоохранением и медицинских организаций.</p> <p>5. Отсутствие резервных каналов связи</p>

Возможности	Угрозы
<p>электронной медицинской карты жителей области, оперативный доступ к диагностическим исследованиям, обеспечение лекарственными средствами, регламентный обмен медицинской информацией.</p> <p>10. Обеспечение технологических возможностей для обращения полисов обязательного медицинского страхования в виде универсальной электронной карты</p>	

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере информатизации необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем:

- 1) недостаточная оснащенность техническим оборудованием учреждений здравоохранения области;
- 2) недостаточная степень компьютерной грамотности специалистов учреждений здравоохранения области;
- 3) недостаточный уровень горизонтального информационного взаимодействия участников системы здравоохранения области;
- 4) низкий уровень развития телекоммуникационной инфраструктуры в области;
- 5) отсутствие в большинстве территориально удаленных подразделений центральных районных больниц доступа к сети Интернет;
- 6) несоответствие состояния персональных компьютеров на рабочих местах в учреждениях здравоохранения области требованиям, заявленным информационными системами, как уже использующихся, так и планируемых к внедрению;
- 7) неудовлетворительная укомплектованность учреждений здравоохранения области IT-специалистами;
- 8) осуществление обучения IT-специалистов силами и за счет средств учреждений здравоохранения области;
- 9) отсутствие резервных каналов связи;
- 10) низкий уровень информационной культуры медицинского и гражданского сообщества.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы Б

Целью подпрограммы Б является обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи.

Для достижения цели необходимо решение следующей задачи:

1. Обеспечение уровня доступности медицинской информации для медицинских организаций и населения области.

Сроки реализации подпрограммы Б – 2014-2021 годы, этапы реализации не выделяются.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы Б

Для выполнения задачи 1 «Обеспечение уровня доступности медицинской информации для медицинских организаций и населения области» необходимо реализовать следующие мероприятия.

Основное мероприятие Б.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)».

Данное мероприятие осуществляется с целью формирования единой информационной системы здравоохранения области путем организации на базе современных компьютерных технологий межотраслевой системы сбора, обработки, хранения и представления информации, обеспечивающей динамическую оценку состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций области, информационную поддержку принятия решений, направленных на их улучшение, в рамках чего должны осуществляться сбор, обработка и анализ медицинских статистических и экономических данных деятельности медицинских организаций, состояния здоровья населения и управления системой медицинского статистического учета и отчетности в медицинских организациях области независимо от формы собственности и организационно-правовой структуры.

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством централизованного приобретения для медицинских организаций области компьютерного оборудования, средств защиты информации, информационных систем, систем управления базами данных, лицензий, создания защищенной среды для обрабатываемой информации и внедрения прикладных программных продуктов, обучения персонала медицинских организаций.

Мероприятия проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (Б.Н7.) направлены:

1) на повышение качества управления и оказания услуг в сфере здравоохранения;

2) снижение уровня административной нагрузки на медицинские организации, органы управления здравоохранением за счет формирования современной информационной и телекоммуникационной инфраструктуры межведомственного взаимодействия;

3) снижение временных издержек административной нагрузки на граждан, связанной с представлением необходимой информации при получении медицинской помощи и проведении лабораторно-диагностических исследований в медицинских организациях области;

4) создание и использование единых принципов и стандартов представления технологической и управленческой информации;

5) обеспечение гарантированного уровня информационной открытости системы здравоохранения области, повышение уровня доверия и взаимодействия с гражданами;

6) создание на базе ОГКУЗ особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр» регионального уровня единой информационной системы в сфере здравоохранения;

7) создание единого информационного и нормативно-справочного ресурса в сфере здравоохранения области, интегрирующего информационные ресурсы медицинских организаций, областного органа управления в сфере здравоохранения, территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области;

8) формирование современной информационной и телекоммуникационной инфраструктуры межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области, органов управления в сфере здравоохранения и медицинских организаций;

9) обеспечение автоматизированного сбора и анализа оперативной и достоверной информации для повышения эффективности управления в сфере здравоохранения;

10) совершенствование программно-технического и инфраструктурного обеспечения медицинских организаций, включая внедрение современных медицинских информационных систем, обеспечивающих поддержку стандартов оказания медицинской помощи;

11) внедрение сервисов, обеспечивающих населению возможность электронной записи к врачу, а также управление очередями и направлениями в медицинские организации;

12) развертывание информационных систем, обеспечивающих персонифицированный учет оказанных медицинских услуг гражданам, формирование электронной медицинской карты жителей области, оперативный доступ к диагностическим исследованиям, обеспечение лекарственными средствами, регламентный обмен медицинской информацией;

13) обеспечение технологических возможностей для обращения полисов обязательного медицинского страхования в виде универсальной электронной карты;

14) организацию электронного документооборота в сфере здравоохранения области;

15) обучение медицинского персонала информационно-коммуникационным технологиям;

16) создание надежной рабочей версии медицинской информационной системы, систем управления кадрами и административно-хозяйственной деятельностью;

17) минимизацию сбоев в работе оборудования и прикладного программного обеспечения;

- 18) создание сервисов взаимодействия с иными (внешними) системами;
- 19) адаптацию для возможности работы на другой аппаратной платформе (или обновленной платформе), применения новых системных возможностей функционирования в среде обновленной телекоммуникационной инфраструктуры;
- 20) миграцию данных унаследованного программного обеспечения;
- 21) обеспечение безопасности информации;
- 22) обеспечение работоспособности единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и развитие ее подсистем, в том числе для предоставления сведений в Личный кабинет пациента на едином портале государственных услуг;
- 23) внедрение и развитие медицинских информационных систем в медицинских организациях, обеспечивающих информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также межведомственное взаимодействие, в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан;
- 24) внедрение и развитие государственных информационных систем в сфере здравоохранения Белгородской области, соответствующих требованиям Минздрава России.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы Б приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы Б. Перечень показателей подпрограммы Б

В результате реализации подпрограммы Б планируется достижение следующих конечных результатов:

1. Доведение среднего количества медицинских работников на один персональный компьютер с процессором не ниже Pentium III или его аналогом в 2014 году до 2,8 человека.
2. Доведение в 2014 году количества пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, до 800 человек на 1 000 человек населения.
3. Доведение к концу 2021 года количества автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области до 14 034 единицы.

Перечень показателей подпрограммы Б и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы Б

Общий объем финансирования подпрограммы Б в 2014-2021 годах за счет всех источников финансирования составил 980 919,0 тыс. рублей.

Прогнозная оценка бюджетных ассигнований за счет средств областного

бюджета составляет 211 379,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 6 818,0 тыс. рублей;
- 2015 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2017 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 0,0 тыс. рублей;
- 2019 год – 38 446,3 тыс. рублей;
- 2020 год – 129 813,0 тыс. рублей;
- 2021 год – 36 302,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы Б в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 769 539,8 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы Б за счет средств внебюджетных источников не предусмотрено.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы Б за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы Б подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы Г «Совершенствование системы
территориального планирования»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Совершенствование системы территориального планирования» (далее – подпрограмма Г)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы Г	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы Г	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы Г	Создание единого механизма реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования
4.	Задачи подпрограммы Г	1. Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области, включая совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи и оптимизацию структуры коечного фонда учреждений здравоохранения
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы Г	Реализация подпрограммы Г осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы Г за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Общий объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 254 585 614,0 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 115 698 615,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 7 459 159,0 тыс. рублей; 2015 год – 8 090 006,0 тыс. рублей; 2016 год – 8 514 015,4 тыс. рублей; 2017 год – 8 789 577,1 тыс. рублей; 2018 год – 9 861 670,3 тыс. рублей;

		<p>2019 год – 9 798 837,0 тыс. рублей; 2020 год – 10 134 291,0 тыс. рублей; 2021 год – 10 610 212,0 тыс. рублей; 2022 год – 10 610 212,0 тыс. рублей; 2023 год – 10 610 212,0 тыс. рублей; 2024 год – 10 610 212,0 тыс. рублей; 2025 год – 10 610 212,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> – федерального бюджета составит 40 746,2 тыс. рублей; – территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 138 842 792,0 тыс. рублей; – внебюджетных источников составит 3 460,0 тыс. рублей
7.	<p>Конечные результаты реализации подпрограммы Г</p>	<p>К концу 2025 года планируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий) на уровне не ниже 33 процентов, достигнутом в 2020 году. 2. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не ниже 2,7 процента, достигнутом в 2020 году. 3. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не ниже 8,3 процента, достигнутом в 2020 году. 4. Сохранение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не выше 5,3 процента, достигнутом в 2020 году. 5. Сохранение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не выше 50,7 процента, достигнутом в 2020 году.

		<p>6. Поддержание соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 200 процентов, достигнутом в 2018 году.</p> <p>7. Поддержание соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2018 году.</p> <p>8. Поддержание соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2018 году.</p> <p>9. Сохранение числа дней занятости койки на уровне не ниже 315 дней в год, достигнутом в 2018 году.</p> <p>10. Поддержание средней длительности лечения больного в стационаре на уровне не выше 11,5 дня, достигнутом в 2018 году</p>
--	--	---

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

Ежегодно Правительством Белгородской области утверждается территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области (далее – программа государственных гарантий), разрабатываемая во исполнение постановления Правительства Российской Федерации о Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории области на соответствующий год, а также в соответствии с положениями Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Стационарная медицинская помощь населению Белгородской области в рамках программы государственных гарантий в 2013 году оказывается на 11 763 койках. В структуре коечного фонда 37,9 процента занимают койки терапевтического профиля, 20,5 процента – хирургического профиля, 14,8 процента – социально значимые, 12,3 процента – акушерско-гинекологического профиля, 4,9 процента – педиатрического профиля, 3,5 процента – онкологического профиля, 2,4 процента – паллиативные, 1,9 процента – офтальмологического профиля, 1,8 процента – отоларингологического профиля.

В условиях круглосуточного стационара медицинская помощь оказывается в медицинских организациях I уровня – 1 862 койки, II уровня – 5 495 коек, III уровня – 3 694 койки.

С целью повышения доступности отдельных видов первичной специализированной помощи предусматривается дальнейшее развитие межмуниципальных центров. На территории области в 2014 году действует 42 центра в 2015 году – 50 центров.

С целью более эффективного использования коечного фонда, исходя из результатов пятилетнего анализа структуры заболеваемости населения, возможности использования стационарзамещающих технологий, медико-экономической эффективности деятельности медицинских организаций и итогов приведения в соответствие объемов медицинской помощи к федеральным нормативам, проведены реструктуризация коечного фонда и перепрофилизация коек на оказание паллиативной медицинской помощи, коек реабилитации, а также расширение межтерриториальных центров (отделений) на базе Алексеевской, Валуйской, Губкинской, Ракитянской, Яковлевской центральных районных больниц и городских больниц городов Белгород и Старый Оскол. Разработана маршрутизация пациентов в соответствии с профилем заболевания. Доставка нуждающихся в специализированной медицинской помощи осуществляется санитарным транспортом медицинских организаций.

Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий составляет в 2013 году 30,3 процента.

Система оплаты медицинской помощи оказывает существенное влияние на реформирование здравоохранения и предполагает достижение одновременно ряда целей: оптимизации мощностей медицинских учреждений, развития первичной медико-санитарной помощи, перераспределения объемов медицинской помощи со стационарного на амбулаторный этап, обеспечения доступности и качества помощи, свободы выбора пациента, профессиональной свободы врача, профилактической направленности здравоохранения.

Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях на основе подушевого норматива на прикрепленное население, в стационарных условиях – по законченному случаю на базе стандартов по единым тарифам, скорой помощи – по тарифам стоимости одного вызова способствует формированию общего дохода учреждения по принципу «деньги за пациентом». Полученный

объем финансирования учреждения напрямую зависит от конечного результата его деятельности и заинтересованности каждого сотрудника в конечном результате своей работы.

С целью эффективного использования имеющихся ресурсов в стационарных условиях с 2013 года внедрен новый способ оплаты медицинской помощи по клинико-статистическим группам, что позволяет достичь экономической эффективности, способствует снижению необоснованных издержек на лечение. Данный способ направлен на достижение более полного учета различий в затратах на лечение различных заболеваний, на обеспечение доступности и качества предоставления населению медицинской помощи.

С 2013 года подушевые нормативы рассчитаны исходя из объемов медицинской помощи на одного жителя, оказанной по заболеванию, – 9,1, с профилактической целью – 2,5 и неотложной помощью – 0,75. Это позволяет более объективно оценить работу медицинских учреждений по снижению заболеваемости, увеличению профилактики. Требуется разработать и внедрить механизм стимулирования амбулаторно-поликлинических учреждений за снижение заболеваемости и направления средств подушевого финансирования не только в зависимости от численности приписного населения, но и от достигнутых показателей состояния его здоровья. Необходимо предусмотреть в подушевом нормативе стимулирующую составляющую, которая будет направляться в учреждения при достижении показателей профилактической работы.

В условиях реализации задачи повышения эффективности здравоохранения большое значение занимает результативность бюджетных расходов как соотношение результатов деятельности и расходов на их достижение. В области с 2013 года осуществлен переход на одноканальное финансирование, что позволит перейти от сметного планирования к свободному распоряжению выделенными ресурсами. Перед менеджментом организаций поставлен вопрос грамотного определения приоритетов развития и оценки достигнутых результатов. Такая система финансирования по расширенному тарифу позволяет руководителям медицинских учреждений направлять заработанные за оказанную медицинскую услугу средства на наиболее приоритетные статьи расходов, оптимизировать расходы, организацию медицинской помощи и развивать приоритетные направления, совершенствовать повышение качества медицинских услуг. Ожидаемый результат – повышение ответственности за использование имеющихся ресурсов, оптимизация расходов, контроль за издержками предоставления услуг путем выбора наиболее экономичного способа их предоставления.

Система здравоохранения области до 2025 года предусматривает механизмы, обеспечивающие ответственность врачей и медицинских организаций за качество и результаты работы, а также поэтапный переход на медицинские услуги и на оказание всего объема медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий через систему обязательного медицинского страхования.

Система оплаты и тарифы должны обеспечить должное вознаграждение

учреждениям здравоохранения, способным показать высокую эффективность в предоставлении медицинской помощи, повысить инициативность всех подразделений учреждений и стимулировать их на более качественное и менее затратное медицинское обслуживание населения.

При этом мотивацией медицинских работников к реализации указанных направлений во многом является социальный фактор. Поэтому с целью повышения заработной платы медицинским работникам предусматривается продолжить совершенствование механизмов оценки индивидуального вклада сотрудника, переориентировать их на профилактику, адаптировать их к современным требованиям, переориентировать на профилактику показатели оценки деятельности медицинского персонала, увеличить при этом весовое значение критериев профилактической работы, повысить интенсивность труда в амбулаторно-поликлиническом звене.

В рамках реализации цели по созданию единого механизма реализации конституционных прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи гарантированного объема и качества планируется осуществление мероприятий:

1) по организации оказания гражданам медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий медицинской помощи на соответствующий период, в том числе обеспечения финансирования медицинской помощи, оказываемой в рамках программы государственных гарантий, в объеме, позволяющем устранить дефицит;

2) совершенствованию организации медицинской помощи населению (амбулаторной, стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, скорой медицинской помощи), в том числе:

– совершенствованию организации амбулаторной медицинской помощи, включая совершенствование нормативной правовой базы, устанавливающей этапность оказания медицинской помощи, ее регионализацию с учетом организации межтерриториальных центров, расширение деятельности центров здоровья, открытие офисов врачей общей практики в сельских территориях, внедрение новых видов медицинского (сестринского) ухода на дому за маломобильными пациентами, перенесшими острое нарушение мозгового кровообращения, онкологическими больными и другими хроническими больными;

– совершенствованию организации стационарной медицинской помощи, в том числе за счет оптимизации показаний к госпитализации, совершенствования маршрутизации пациентов;

– дальнейшему развитию стационарозамещающих технологий, в том числе расширению деятельности дневных стационаров всех типов, оптимизации времени приема пациентов, расширению показаний для оказания помощи в стационарах на дому, организации деятельности центров (кабинетов) амбулаторной хирургии, специализированных консультативных амбулаторно-поликлинических центров;

– развитию службы скорой медицинской помощи, в том числе оптимизации использования ресурсов скорой и неотложной помощи за счет оптимизации взаимодействия службы скорой медицинской помощи с

приемными отделениями стационаров, организации отделений экстренной медицинской помощи в крупных больничных учреждениях и отделений экстренной медицинской помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В рамках реализации задачи по совершенствованию организационных механизмов оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи планируется осуществление мероприятий:

- по развитию участковой службы, института врача общей практики, домовых хозяйств, в том числе:

- совершенствованию организации деятельности медицинских работников участковой службы;

- организации новых офисов врача общей практики в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности или в отдаленных районах;

- внедрению современных технологий диагностики, лечения и профилактики в деятельность врачей общей практики;

- организации новых домовых хозяйств, обучению их представителей и оснащению оборудованием (при наличии потребности);

- разработке маршрутов движения пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи, проживающих в сельской и городской местностях, с учетом уровней оказания медицинской помощи;

- обеспечению деятельности коек сестринского ухода, внедрению новых технологий организации процесса сестринского ухода.

В рамках реализации задачи по созданию условий для бесперебойного функционирования учреждений здравоохранения планируется осуществление мероприятий:

- по совершенствованию деятельности учреждений (подразделений, служб учреждений), обеспечивающих функционирование учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь:

- внедрению современных технологий, оптимизирующих предоставление услуг обеспечивающими учреждениями;

- осуществлению мониторинга предписаний надзорных органов с целью обеспечения их своевременного устранения и эффективного использования финансовых ресурсов, контролю устранения предписаний надзорных органов;

- организации и контролю проведения строительства, капитальных и текущих ремонтов в учреждениях здравоохранения с целью обеспечения требований действующего законодательства, мониторингу потребности в реализации мероприятий по строительству и реконструкции объектов здравоохранения с целью обеспечения требований современного законодательства и порядков оказания медицинской помощи;

- совершенствованию межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Белгородской области по вопросам реализации проектов в сфере здравоохранения с привлечением инвестиционных средств;

- организации мониторинга потребности в оборудовании, необходимом

для исполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, и определению первоочередности его приобретения для учреждений здравоохранения, актуализации данных, организации и контролю проведения процедур закупок оборудования;

- комиссионному решению вопроса первоочередности приобретения оборудования для исполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

- организации и совершенствованию мониторинга целевого и эффективного использования оборудования, организации актуализации данных контроля гарантийного и постгарантийного обслуживания оборудования.

В рамках реализации задачи по оптимизации структуры коечного фонда учреждений здравоохранения планируется осуществление мероприятий:

- 1) по развитию сети медицинских учреждений в соответствии с потребностью населения региона с учетом его численности и особенностей расселения, в том числе:

- актуализации данных о состоянии сети учреждений здравоохранения;

- организации мониторинга потребности в реорганизации сети;

- 2) реструктуризации коечного фонда с целью обеспечения доступности для населения стационарной медицинской помощи при нозологиях, вносящих наибольший вклад в структуру смертности и заболеваемости населения, в том числе:

- ежегодной актуализации данных о состоянии коечного фонда учреждений здравоохранения;

- организации мониторинга потребности в перепрофилировании коек с целью максимально полного удовлетворения потребностей населения в специализированных койках.

Главным направлением реформирования здравоохранения и одной из основных задач является повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения через реализацию принципов экономической эффективности функционирования учреждений здравоохранения.

Переход преимущественно к одноканальному финансированию в здравоохранении создает более благоприятные условия для развития отрасли и повышения эффективности расходования государственных средств.

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой в рамках программы государственных гарантий, в области совершенствуется применение способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результаты деятельности медицинских организаций.

Данные способы оплаты медицинской помощи отражают необходимые медико-организационные и экономические условия ее оказания, поскольку система финансового обеспечения учреждений здравоохранения оказывает непосредственное воздействие на заинтересованность медицинских учреждений в оказании оптимального объема медицинской помощи, в обеспечении соответствующего уровня качества лечения, формировании экономического интереса работников здравоохранения к обеспечению доступности и качества медицинской помощи.

Проведение оптимизации деятельности стационаров, внедрение элементов подушевого финансирования, единые принципы оплаты стационарной медицинской помощи с ориентацией на конечный результат, поэтапный переход на преимущественно одноканальное финансирование позволят обеспечить выполнение стандартов медицинской помощи, стандартов оснащения и кадрового обеспечения, а также дальнейшее повышение уровня оплаты труда медицинских работников в зависимости от объемов и качества оказанной медицинской помощи.

В 2014 году внедрен механизм оплаты стационарной помощи по клинико-затратным группам, внедряется классификатор хирургических операций, выполняемых в амбулаторных условиях, совершенствуется механизм стимулирования деятельности медицинских работников в амбулаторно-поликлинических учреждениях при достижении показателей профилактической работы.

В целях выполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2013 года № 597 для сохранения кадрового потенциала, повышения престижности и привлекательности профессий в учреждениях здравоохранения области планируется обеспечить повышение оплаты труда медицинских работников по результатам достижения конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг.

Планируется поэтапное доведение среднего уровня оплаты труда отдельным категориям работников (врач, средний медицинский и младший персонал), оказывающих государственные (муниципальные) услуги и выполняющих работы в сфере здравоохранения, до уровней, установленных названным Указом, с учетом всех источников, включая внебюджетные, а также мероприятий по оптимизации. Переход к «эффективному контракту» определит условия оплаты труда с учетом социального пакета работника в зависимости от качества и количества выполняемой работы по всем направлениям деятельности учреждения.

Соотношение средней заработной платы врачей в 2015 году к средней заработной плате по области составит 137 процентов.

Таким образом, складывающаяся ситуация, связанная с обеспечением государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, с организацией деятельности, направленной на бесперебойное функционирование медицинских организаций, свидетельствует о потребности в реализации взаимосвязанного комплекса мер организационного и финансового характера для минимизации отдельных негативных тенденций, имеющих место при реализации вышеуказанных направлений в деятельности отрасли «Здравоохранение».

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже принятых действий в сфере здравоохранения необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем здравоохранения:

- 1) дефицит программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области;
- 2) низкий уровень заработной платы медицинских работников

учреждений здравоохранения области;

3) низкая занятость числа дней койки в круглосуточных стационарах.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы Г

Целью подпрограммы Г является создание единого механизма реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования.

Для достижения цели необходимо решение следующей задачи:

1. Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области, включая совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи и оптимизацию структуры коечного фонда учреждений здравоохранения.

Реализация подпрограммы Г осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы Г

Для выполнения задачи 1 «Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Белгородской области, включая совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи и оптимизацию структуры коечного фонда учреждений здравоохранения» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)».

Реализация основного мероприятия включает в себя содержание и обеспечение деятельности казенных государственных учреждений здравоохранения, за исключением ОГБУЗ «Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня», ОГБУЗ «Санаторий для детей с родителями», ОГБУЗ «Детский санаторий города Грайворон», ОГБУЗ «Детский санаторий «Надежда» г. Старый Оскол, а также предоставление субсидий на государственные задания и иные цели бюджетным и автономным государственным учреждениям здравоохранения Белгородской области, в том числе:

ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», в котором оказывается специализированная медицинская и реабилитационная помощь ветеранам войн и участникам контртеррористических операций на Северном Кавказе;

ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер», ОГКУЗ «Губкинский противотуберкулезный диспансер», ОГКУЗ «Шебекинский противотуберкулезный диспансер», ОГКУЗ «Старооскольская туберкулезная больница», обеспечивающим специализированную медицинскую помощь

больным туберкулезом, внедрение федеральных стандартов хирургического лечения и ранней инвазивной диагностики у больных туберкулезом органов дыхания и получение лицензии на возможность оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи по торакальной хирургии;

ОГКУЗ «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница», ОГКУЗ «Грайворонская психиатрическая больница», ОГКУЗ «Мандровская психиатрическая больница», обеспечивающим оказание специализированной медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказание первичной медико-санитарной помощи, включая развитие профилактической работы по предупреждению суицидов среди населения области, совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, в том числе за счет внедрения бригадных форм оказания психиатрической помощи;

ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница имени Е.Н. Павловского», обеспечивающему оказание специализированной помощи по инфекционным болезням населению области;

ОГБУЗ «Белгородский центр профилактики и борьбы со СПИД», обеспечивающему оказание лечебно-диагностической, консультативно-методической помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, профилактическую и противоэпидемическую деятельность по борьбе с ВИЧ-инфекцией, расширение видов и объемов диагностики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С и других инфекционных заболеваний в медицинских учреждениях области, вирусной нагрузки и ВИЧ-инфицированных, с ВИЧ и гепатитом;

ОГБУЗ «Областной наркологический диспансер», ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер», оказывающим первичную медико-санитарную помощь, внедрение новых аппаратных методов диагностики при раннем выявлении потребителей психоактивных веществ, использование инновационных технологий, в том числе немедикаментозных методов лечения наркологических расстройств, осуществление медицинской реабилитации;

ОГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер», ОГБУЗ «Старооскольский кожно-венерологический диспансер», обеспечивающим оказание специализированной медицинской помощи больным с дерматовенерологической патологией, применение современных диагностических тест-систем и лекарственных средств с целью совершенствования лечения в стационарных условиях;

ОГБУЗ «Станции (отделения) переливания крови», выполняющему функции по обеспечению компонентами и препаратами крови медицинских учреждений (организаций) области, оказывающему консультативную помощь по вопросам клинической трансфузиологии и подготовке врачей и средних медицинских работников по трансфузиологии;

ОГКУЗ «Белгородский дом ребенка специализированный», обеспечивающему пребывание детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики, а также детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей;

Центр реабилитации и восстановительного лечения в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и отделения реабилитации ЦРБ, ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница восстановительного лечения», обеспечивающим оказание медицинской реабилитации больных с артериальной гипертонией и ее осложнениями;

ОГКУЗ «Центр медицинской профилактики», обеспечивающему мероприятия по профилактике заболеваний, включающие диспансеризацию, иммунизацию, раннюю диагностику отдельных заболеваний, а также информирование населения о факторах риска развития заболеваний, мотивацию к формированию здорового образа жизни;

ОГБУЗ «Дезинфекционная станция в г. Белгороде», обеспечивающему проведение дезинфекционных и дератизационных работ в учреждениях здравоохранения области;

ОГБУЗ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств», осуществляющему проведение анализа лекарственных форм, изготовленных в аптечных учреждениях области, снабжение реактивами и титрованными растворами производственных аптек, выборочный контроль качества готовых лекарственных средств, поступающих от фирм-поставщиков для розничной аптечной сети;

ОГБУЗ «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы», ОГБУЗ «Областное патологоанатомическое бюро», осуществляющим проведение медицинских экспертиз, гистологических исследований;

ОГКУЗ МЦ «Резерв», осуществляющему контроль за работой медицинских складов по количественной и качественной сохранности материальных ценностей, а также готовности складов по подготовке имущества к выдаче в особый период и при чрезвычайных ситуациях.

Во исполнение постановления Правительства области от 15 марта 2010 года № 92-пп ОГКУЗ ОТ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» является уполномоченной организацией, которая обеспечивает наркотическими средствами и психотропными веществами учреждения здравоохранения области.

Также в данном основном мероприятии предусматривается обеспечение деятельности социально значимых кабинетов (отделений), отделений медицинской профилактики, инфекционных отделений (коек), коек восстановительного лечения домов сестринского ухода, оказание паллиативной медицинской помощи, внутрибольничных аптек и аптечных пунктов, молочных кухонь центральных районных и районных больниц областного подчинения, оказание скорой медицинской помощи идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам в центральных районных и районных больницах областного подчинения.

В целях повышения энергосбережения и энергетической эффективности в учреждениях здравоохранения области основным мероприятием предусмотрены программные меры, направленные на создание условий, обеспечивающих достижение высоких показателей качества использования

энергоресурсов.

Основное мероприятие Г.02. «Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования».

В рамках основного мероприятия предусматривается перечисление в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области платежей на неработающее население в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Белгородской области. Платеж на неработающее население уплачивается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Размер устанавливается Федеральным законом от 30 ноября 2011 года № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения».

Основное мероприятие Г.03. «Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)».

В рамках основного мероприятия в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в 2014 году производится финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) незастрахованного населения за счет средств областного бюджета.

Основное мероприятие Г.04. «Закупки оборудования (включая медицинское)».

Приобретение областными учреждениями здравоохранения медицинского, прачечного и другого технологического оборудования для обеспечения бесперебойного функционирования больниц, поликлиник, диспансеров, госпиталей, станций переливания крови (отделений), домов ребенка специализированного, центров, бюро и прочих учреждений областного подчинения.

Основное мероприятие Г.05. «Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения».

Реализация основного мероприятия осуществлялась в целях финансового обеспечения переданных полномочий в сфере охраны здоровья населения, которые исполнялись органами местного самоуправления до 1 января 2016 года:

- на организацию оказания населению Белгородской области первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной;

- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой медицинской помощи, за исключением скорой специализированной; паллиативной медицинской помощи, за исключением

медицинской помощи, оказываемой в областных и государственных организациях здравоохранения;

– бесплатное обеспечение специальными молочными продуктами питания по перечню, установленному Правительством Белгородской области, детей в возрасте до трех лет из малообеспеченных и многодетных семей, не посещающих детские образовательные дошкольные учреждения;

– бесплатное обеспечение специальными продуктами питания по перечню, установленному Правительством Белгородской области, беременных женщин, кормящих матерей из малообеспеченных и многодетных семей.

Основное мероприятие Г.06. «Компенсация расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства».

В рамках основного мероприятия предусматривается компенсация расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, медицинской помощи за счет средств федерального бюджета.

Мероприятия проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (Г.N5.) направлены на финансовое обеспечение расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы Г приведена в приложении № 1 к государственной программе.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы Г представлены в приложении № 2 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы Г. Перечень показателей подпрограммы Г

В результате реализации подпрограммы Г к концу 2025 года планируется:

1. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий) на уровне не ниже 33 процентов, достигнутом в 2020 году.

2. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не ниже 2,7 процента, достигнутом в 2020 году.

3. Поддержание доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу

государственных гарантий на уровне не ниже 8,3 процента, достигнутом в 2020 году.

4. Сохранение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не выше 5,3 процента, достигнутом в 2020 году.

5. Сохранение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий на уровне не выше 50,7 процента, достигнутом в 2020 году.

6. Поддержание соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 200 процентов, достигнутом в 2018 году.

7. Поддержание соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2018 году.

8. Поддержание соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения) на уровне не ниже 100 процентов, достигнутом в 2018 году.

9. Сохранение числа дней занятости койки на уровне не ниже 315 дней в год, достигнутом в 2018 году.

10. Поддержание средней длительности лечения больного в стационаре на уровне не выше 11,5 дня, достигнутом в 2018 году

Перечень показателей подпрограммы Г и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы Г

Общий объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 254 585 614,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 115 698 615,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 7 459 159,0 тыс. рублей;

2015 год – 8 090 006,0 тыс. рублей;

2016 год – 8 514 015,4 тыс. рублей;

2017 год – 8 789 577,1 тыс. рублей;

2018 год – 9 861 670,3 тыс. рублей;

2019 год – 9 798 837,0 тыс. рублей;

2020 год – 10 134 291,0 тыс. рублей;
2021 год – 10 610 212,0 тыс. рублей;
2022 год – 10 610 212,0 тыс. рублей;
2023 год – 10 610 212,0 тыс. рублей;
2024 год – 10 610 212,0 тыс. рублей;
2025 год – 10 610 212,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы Г в 2014-2025 годах за счет средств:

- федерального бюджета составит 40 746,2 тыс. рублей;
- территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 138 842 792,0 тыс. рублей;
- внебюджетных источников составит 3 460,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы Г из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы Г за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы Г подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы Д «Обеспечение реализации
государственной программы»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: государственной программы» (далее – подпрограмма Д)	«Обеспечение реализации
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы Д	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы Д	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы Д	Обеспечение эффективной деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения
4.	Задачи подпрограммы Д	1. Обеспечение управления реализацией мероприятий государственной программы; 2. Реализация переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы Д	Реализация подпрограммы Д осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы Д за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы Д в 2014-2025годах за счет всех источников финансирования составит 1 942 071,4 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы Д в 2014- 2025 годах за счет средств областного бюджета составит 966 846,1 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 71 173,0 тыс. рублей; 2015 год – 81 014,0 тыс. рублей; 2016 год – 69 140,2 тыс. рублей; 2017 год – 69 075,0 тыс. рублей; 2018 год – 84 398,9 тыс. рублей; 2019 год – 80 933,0 тыс. рублей; 2020 год – 83 292,0 тыс. рублей; 2021 год – 85 564,0 тыс. рублей; 2022 год – 85 564,0 тыс. рублей; 2023 год – 85 564,0 тыс. рублей; 2024 год – 85 564,0 тыс. рублей;

		2025 год – 85 564,0 тыс. рублей. Планируемый объем финансирования подпрограммы Д в 2014-2025 годах за счет средств: – федерального бюджета составит 15 870,8 тыс. рублей; – территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 959 354,5 тыс. рублей
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы Д	К концу 2025 года планируется: 1. Обеспечение выполнения целевых показателей государственной программы на уровне 100 процентов

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

Сферой реализации подпрограммы Д является обеспечение исполнения основных направлений государственной политики области в сфере здравоохранения.

Практика реализации долгосрочных целевых программ в сфере здравоохранения Белгородской области, Программы модернизации здравоохранения Белгородской области указывает на эффективность использования программно-целевых методов повышения эффективности использования финансовых средств, выделяемых на развитие отрасли. Результаты их реализации задали направление для дальнейшего создания и усовершенствования различных инструментов управления в сфере здравоохранения.

Вместе с тем сохраняется проблема обеспечения финансирования основных мероприятий государственной программы, доведения областных бюджетных средств до непосредственных их получателей, достижения прогнозных показателей, соответствия количества и качества предоставления государственных услуг финансовым затратам на их оказание.

Все это требует дальнейшего совершенствования организации и управления государственной программой на всех уровнях ее реализации, создания условий для более эффективного использования организационно-экономических рычагов повышения качества предоставления услуг в сфере здравоохранения.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере здравоохранения необходима концентрация государственного участия в решении следующих проблем здравоохранения:

- 1) направленность всей системы управления в сфере здравоохранения на ускорение ее модернизации и инновационного развития;
- 2) увеличение доли средств федерального бюджета в финансировании

мероприятий государственной программы на территории области;

3) привлечение отраслевых союзов, ассоциаций и саморегулируемых организаций на добровольной основе к участию в формировании и реализации государственной политики в сфере здравоохранения.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы Д

Целью подпрограммы Д является обеспечение эффективной деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Обеспечение управления реализацией мероприятий государственной программы.

2. Реализация переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

Реализация подпрограммы Д осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы Д

Для выполнения задачи 1 «Обеспечение управления реализацией мероприятий государственной программы» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие Д.01. «Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов».

Реализация основного мероприятия по обеспечению функций государственных органов, в том числе территориальных органов и органов исполнительной власти Белгородской области, направлена:

– на обеспечение деятельности и выполнение функций департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области по выработке государственной политики и осуществлению отраслевого управления в сфере здравоохранения, лекарственного обеспечения, демографической и семейной политики;

– координацию деятельности управлений социальной защиты населения, записи актов гражданского состояния Белгородской области, а также областных учреждений здравоохранения, образовательных учреждений, иных организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере здравоохранения;

– взаимодействие департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области с Министерством здравоохранения Российской Федерации в целях обеспечения государственной поддержки из средств федерального бюджета мероприятий, предусмотренных государственной программой, достижения определенных в ней показателей;

– организация взаимодействия департамента здравоохранения и

социальной защиты населения Белгородской области как ответственного исполнителя государственной программы с органами местного самоуправления по вопросам здравоохранения;

– осуществление прочих мер.

Основное мероприятие Д.02. «Субвенции на организацию осуществления полномочий в сфере здравоохранения».

Реализация основного мероприятия осуществлялась в целях финансового обеспечения переданных полномочий в сфере охраны здоровья населения, которые исполнялись органами местного самоуправления до 1 января 2016 года.

Основное мероприятие Д.03. «Премии и иные поощрения».

Реализация основного мероприятия осуществляется на основании постановления Губернатора Белгородской области от 27 апреля 2005 года № 65 «Об учреждении ежегодной премии Губернатора области «За будущее Белгородчины» в целях улучшения демографической ситуации в области.

В рамках данного мероприятия происходит финансирование органа местного самоуправления муниципального образования, на территории которого определены лучшие социально-демографические показатели за предыдущий год.

Основное мероприятие Д.04. «Мероприятия».

В рамках основного мероприятия по организации прочих мероприятий в сфере здравоохранения аккумулируются расходы:

- на диспансеризацию государственных служащих Белгородской области;
- лечение больных за пределами Белгородской области;
- приобретение сертификатов участника по кредитно-накопительной системе;
- приобретение бланков лицензий;
- централизованную поставку молочных смесей;
- и иные, не отнесенные к другим основным мероприятиям подпрограмм государственной программы.

Основное мероприятие Д.06. «Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации».

Данное мероприятие содержит расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации.

Для выполнения задачи 2. «Реализация переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие Д.07. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья».

Реализация основного мероприятия осуществляется в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», положением

о департаменте здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, утвержденным постановлением Правительства Белгородской области от 11 февраля 2013 года № 35-пп, и включает в себя:

1) лицензирование (в части предоставления и переоформления лицензий, предоставления дубликатов лицензий и копий лицензий, осуществления лицензионного контроля в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий, прекращения действия лицензий, формирования и ведения реестров выданных органами государственной власти субъектов Российской Федерации лицензий, утверждения форм заявлений о предоставлении и переоформлении лицензий, утверждения форм уведомлений, выписок из указанных реестров лицензий и других используемых в процессе лицензирования документов, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования, включая размещение этой информации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет на официальных сайтах органов государственной власти субъектов Российской Федерации с указанием адресов электронной почты, по которым пользователями этой информации могут быть направлены запросы и получена запрашиваемая информация) следующих видов деятельности:

а) медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти);

б) фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

в) деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).

Финансовое обеспечение основного мероприятия планируется за счет субвенции из федерального бюджета на осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы Д приведена в приложении № 1 к государственной программе.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы Д представлены в приложении № 2 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы Д. Перечень показателей подпрограммы Д

В результате реализации подпрограммы Д к концу 2025 года планируется:

1. Обеспечение выполнения целевых показателей государственной программы на уровне 100 процентов.

Перечень показателей подпрограммы Д и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы Д

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы Д в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 1 942 071,4 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы Д в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 966 846,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 71 173,0 тыс. рублей;
- 2015 год – 81 014,0 тыс. рублей;
- 2016 год – 69 140,2 тыс. рублей;
- 2017 год – 69 075,0 тыс. рублей;
- 2018 год – 84 398,9 тыс. рублей;
- 2019 год – 80 933,0 тыс. рублей;
- 2020 год – 83 292,0 тыс. рублей;
- 2021 год – 85 564,0 тыс. рублей;
- 2022 год – 85 564,0 тыс. рублей;
- 2023 год – 85 564,0 тыс. рублей;
- 2024 год – 85 564,0 тыс. рублей;
- 2025 год – 85 564,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы Д в 2014-2025 годах за счет средств:

- федерального бюджета составит 15 870,8 тыс. рублей;
- территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области составит 959 354,5 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы Д из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы Д за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы Д подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Паспорт
подпрограммы Ж «Организация отдыха и оздоровления
детей и подростков Белгородской области»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» (далее – подпрограмма Ж)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы Ж	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области
2.	Участники подпрограммы Ж	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; департамент образования Белгородской области; управление социальной защиты населения Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы Ж	Обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет
4.	Задачи подпрограммы Ж	1. Организация отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. 2. Развитие форм организации отдыха и оздоровления детей в возрасте до 18 лет
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы Ж	2014 год, этапы реализации не выделяются
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы Ж за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Общий объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 год за счет всех источников финансирования составит 488 129,5 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 году за счет средств областного бюджета составит 225 659,5 тыс. рублей. Планируемый объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 году за счет средств: – федерального бюджета составит 78 890,0 тыс. рублей; – за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 183 580,0 тыс. рублей
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы Ж	1. Увеличение в 2014 году доли детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных до 86,3 процента

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

Организация отдыха и оздоровления детей и подростков является одной из приоритетных задач Правительства Белгородской области и направлена в первоочередном порядке на укрепление физического и психического здоровья детей и подростков.

В Белгородской области отмечается тенденция к снижению общей заболеваемости детей.

За последние 3 года общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет снизилась на 2,9 процента за счет болезней органов дыхания, пищеварения, эндокринной, мочеполовой систем, болезней крови и кроветворных органов. В возрастной категории 15-17 лет снижение составило 8,4 процента за счет новообразований, болезней эндокринной системы, психических расстройств и заболеваний нервной системы, органов дыхания.

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет на 1 000 человек населения соответствующего возраста составила в 2012 году 2 058,1 случая (в 2011 году – 2 146,7, в 2010 году – 2 143,1).

Заболеваемость детей в возрасте от 15 до 17 лет на 1 000 человек населения соответствующего возраста составила в 2012 году 2 369,33 случая (в 2011 году – 2 249,64, в 2010 году – 2 410,45).

По данным проведенной в 2012 году диспансеризации детей декретированных возрастов, в структуре хронической патологии у детей и подростков области по-прежнему лидируют болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на втором месте – болезни глаза и его придаточного аппарата, на третьем месте – болезни органов пищеварения.

Социальная значимость проблем, связанных с состоянием здоровья детей, проживающих на территории Белгородской области, обусловлена необходимостью их решения программно-целевым методом на основе реализации системы мероприятий, направленных на укрепление физического здоровья детей.

Эффективно для оздоровления несовершеннолетних используется в течение всего календарного года база санаторных учреждений области. В прошлом году возрастные границы были расширены с 15 до 18 лет.

В Белгородской области оздоровительная кампания детей организуется на базе детских оздоровительных учреждений, расположенных на территории и за пределами Белгородской области.

С 2010 года увеличивается охват детей выездным оздоровлением и отдыхом (в 2010 году – 400 детей, в 2011 году – 600 детей, в 2012 году – 712 детей).

Финансирование мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей осуществляется из различных источников (федеральный, областной, местные бюджеты). Дополнительно привлекаются внебюджетные средства (родителей, предприятий и другие).

Таблица 4. Финансирование мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей в Белгородской области

Источники финансирования	2011 год	2012 год
всего (тыс. рублей), в том числе:	419 308,17	426 240,66
из федерального бюджета	71 751,00	71 751,00
из областного бюджета	153 504,17	152 304,40
из местных бюджетов	162 768,00	164 254,70
из средств предприятий, профсоюзных организаций	2 700,00	13 100,00
за счет средств спонсоров	2 500,00	2 700,00
за счет средств родителей	26 085,00	22 130,56

В целях обеспечения безопасности детей, выезжающих в детские оздоровительные лагеря, расположенные за пределами Белгородской области, перевозка железнодорожным транспортом к местам отдыха и обратно осуществляется с соблюдением необходимых требований (организация в пути следования горячего питания, медицинского сопровождения).

Большое внимание уделяется комплексной безопасности детских оздоровительных учреждений, а также охране общественного порядка и безопасности детей во время их нахождения в лагере. Осуществляется контроль за качеством продуктов питания, поставляемых в детские оздоровительные учреждения.

Ежегодно в обязательном порядке осуществляется страхование детей от несчастных случаев на период пребывания в лагере и в пути следования к месту отдыха и обратно.

С 2012 года формируется единый реестр детских оздоровительных учреждений различных типов (на территории Белгородской области), проводится их паспортизация в соответствии с формой, установленной Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

Организация отдыха и оздоровления детей и подростков в области осуществляется на базе загородных оздоровительных учреждений стационарного типа, лагерей труда и отдыха, лагерей с дневным пребыванием детей, санаторных оздоровительных учреждений круглогодичного действия и санаториев области.

На территории Белгородской области расположено 27 стационарных детских оздоровительных учреждений, находящихся в подведомственности департамента образования области, органов местного самоуправления, департамента здравоохранения и социальной защиты населения области, управления физической культуры и спорта области, а также находящихся на балансе предприятий, в собственности ОАО «Российские железные дороги» и в

ведении Белгородской региональной организации профсоюзов работников агропромышленного комплекса.

Для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в летний период организуется оздоровление и отдых на базе загородных оздоровительных учреждений стационарного типа, лагерей труда и отдыха, лагерей с дневным пребыванием детей, санаторных оздоровительных учреждений круглогодичного действия и санаториев области. Так по итогам 2011 года на базе всех типов оздоровительных учреждений оздоровлено 39 392 ребенка, в 2012 году – 51 718 детей.

Несмотря на принимаемые меры, в Белгородской области в сфере организации отдыха и оздоровления детей и подростков остается ряд проблем, требующих системного решения на основе программно-целевых методов управления, в частности:

1) несоответствие материально-технической базы детских оздоровительных учреждений, находящихся на территории Белгородской области, современным требованиям. Материально-техническая база отдельных сезонных загородных детских учреждений находится в изношенном состоянии и не отвечает современным требованиям. Сохраняются проблемы расширения состава помещений пищеблоков и медицинских пунктов, санитарно-бытовых помещений, спортивных и досуговых помещений, сооружений и площадок, организации центрального отопления в сезонных учреждениях. Серьезную проблему представляет содержание водопроводных сооружений и канализационных сетей, оснащение пищеблоков холодильным и технологическим оборудованием;

2) недостаточный охват детей оздоровлением и отдыхом на базе выездных детских оздоровительных учреждений. Например, процент охвата оздоровлением и отдыхом составляет около 80 процентов детей школьного возраста, из которых большая часть охвачена отдыхом, организованным на территории Белгородской области. В 2012 году оздоровлением и отдыхом было охвачено 130 867 детей, или 82 процента;

3) показатель выраженного оздоровительного эффекта ниже среднероссийского показателя. Так, по итогам 2012 года в области данный показатель составил 86,9 процента против 87,7 процента в Российской Федерации;

4) увеличение тарифов на организацию перевозок детей железнодорожным транспортом, ужесточение требований к организации оздоровления и отдыха детей, вследствие чего существенно увеличиваются затраты на организацию мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей как на областном, так и на муниципальных уровнях.

Реализация мероприятий подпрограммы 13 позволит создать эффективную организационную основу подготовки и надлежащего проведения оздоровительной кампании детей различных категорий, что в конечном итоге позволит достичь наибольшего положительного социального и оздоровительного эффекта.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы Ж

Целью подпрограммы Ж является обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Организация отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2. Развитие форм организации отдыха и оздоровления детей в возрасте до 18 лет.

До 2015 года координирующим органом по организации отдыха и оздоровления детей и подростков являлся департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, которым принимались комплексные меры по недопущению перепрофилирования функционирующих оздоровительных учреждений, обеспечивалась эффективная организация отдыха и оздоровления детей и координировалась работа всех служб и ведомств, участвующих в отдыхе и оздоровлении детей и подростков области. С 2015 года координирующим органом по организации отдыха и оздоровления детей и подростков является департамент образования Белгородской области.

В связи с передачей полномочий срок реализации подпрограммы Ж – 2014 год. Этапы реализации подпрограммы Ж не выделяются.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы Ж

Для выполнения задачи 1 «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации» необходимо реализовать следующее основное мероприятие.

Основное мероприятие Ж.03. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей (за счет субсидий федерального бюджета)».

Реализация основного мероприятия направлена на закупку путевок для отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на побережье Черного и Азовского морей.

Главным распорядителем бюджетных средств является управление социальной защиты населения Белгородской области.

Реализация основного мероприятия осуществляется в соответствии с законом Белгородской области от 14 июля 2010 года № 365 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями по оплате стоимости питания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» в целях оплаты стоимости питания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в организованных органами местного самоуправления детских оздоровительных лагерях с дневным пребыванием.

Финансирование основного мероприятия предполагается за счет субсидии из федерального бюджета на мероприятия по организации оздоровительной кампании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,

в рамках государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан».

Обеспечение определенного уровня софинансирования расходного обязательства Белгородской области на реализацию мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с Соглашением между Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Правительством Белгородской области осуществляется в рамках основного мероприятия Ж.01. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей».

Для выполнения задачи Ж.2 «Развитие форм организации отдыха и оздоровления детей в возрасте до 18 лет» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие Ж.01. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей».

Реализация основного мероприятия осуществляется путем проведения открытого аукциона в электронной форме на закупку путевок для отдыха и оздоровления детей в возрасте до 18 лет в санаторных оздоровительных учреждениях круглогодичного действия, в том числе для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Главным распорядителем бюджетных средств является департамент здравоохранения и социальной защиты населения области.

В рамках основного мероприятия осуществляется обеспечение определенного уровня софинансирования расходного обязательства Белгородской области на реализацию мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с Соглашением между Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Правительством Белгородской области.

Основное мероприятие Ж.02. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)».

Реализация основного мероприятия включает в себя предоставление субсидий на государственные задания и иные цели учреждениям, подведомственным департаменту образования Белгородской области, включая детский оздоровительный лагерь «Салют», являющийся структурным подразделением ГАОУ ДОД «Белгородский областной центр детского и юношеского туризма и экскурсий», для организации работы профильных смен для детей и подростков, воспитанников школ-интернатов.

Основное мероприятие направлено:

- 1) на укрепление материально-технической базы учреждений;
- 2) создание условий для полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей и подростков;
- 3) закупку медицинского оборудования.

В целом в 2014-2025 годах организация отдыха и оздоровления детей и подростков планируется:

– в лагерях с дневным пребыванием детей и лагерях труда и отдыха муниципальной и государственной собственности;

- на базе загородных оздоровительных учреждений стационарного типа;
- на базе санаторных оздоровительных учреждений круглогодичного действия;
- на базе санаториев области;
- на базе палаточных лагерей;
- путем организации работы профильных смен для детей и подростков, для воспитанников школ-интернатов;
- путем организации семейного отдыха в выходные дни и в каникулярный период в туристско-рекреационных зонах.

Основное мероприятие Ж.04. «Иные межбюджетные трансферты (из федерального бюджета) на финансовое обеспечение мероприятий, связанных с отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных в Республике Крым и г. Севастополе».

Реализация основного мероприятия включает в себя приобретение путевок и перевозку организованных групп детей в Детское оздоровительное учреждение оздоровления и отдыха «Мандарин», расположенное в Республике Крым.

Финансирование данного мероприятия осуществляется за счет иных межбюджетных трансфертов, поступивших из федерального бюджета, на организацию отдыха и оздоровления детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных в Республике Крым и г. Севастополе.

Обеспечение деятельности (оказание услуг) подведомственных департаменту здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области санаториев отражено в подпрограмме 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы.

Кроме вышеуказанного, в Белгородской области в рамках выполнения функций департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департаментом образования Белгородской области, управлением социальной защиты населения Белгородской области, управлением культуры Белгородской области, управлением физической культуры и спорта Белгородской области, а также деятельности (оказания услуг) их подведомственных государственных учреждений, в целях совершенствования организации отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет, планируется реализация следующих направлений:

1) совершенствование кадрового и информационно-методического обеспечения организации и проведения детской оздоровительной кампании, включая:

- организацию и проведение тематических семинаров для медицинских работников по внедрению современных методов оздоровления детей и подростков;

- привлечение студентов педагогических средних и высших учебных заведений области для работы в пришкольных лагерях с дневным пребыванием детей, загородных оздоровительных учреждениях стационарного типа;

– организацию и проведение областного смотра-конкурса среди муниципальных районов и городских округов по организации каникулярного отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков;

2) внедрение инновационных форм и методов организации воспитательной работы, содержательного досуга и отдыха детей в период оздоровительной кампании, включая:

– разработку и реализацию программ духовно-нравственного, гражданско-патриотического и трудового воспитания детей, активно участвующих в общественно значимых делах, в оздоровительных учреждениях всех типов;

– организацию и проведение музейных уроков, лекций, передвижных мини-выставок;

– организацию и проведение культурно-массовых мероприятий военно-патриотической направленности: игры «Во славу Родины»; фестиваля рисунка на асфальте «Салют Победы»; викторины «Листая страницы военной истории»;

3) формирование активной жизненной позиции среди детей школьного возраста и популяризацию здорового образа жизни, включая:

– организацию и проведение соревнований по различным видам спорта;

– организацию и проведение спартакиад оздоровительных учреждений всех типов;

– организацию и проведение Дня здоровья и соревнований по наиболее популярным и доступным видам спорта;

– организацию и проведение туристических походов выходного дня;

– организацию и проведение цикла бесед с детьми и изготовление буклета на тему «Традиции питания русского народа».

Финансовое обеспечение данных направлений осуществляется в рамках соответствующих государственных программ Белгородской области: «Развитие образования Белгородской области», «Развитие культуры Белгородской области», «Развитие физической культуры и спорта Белгородской области», «Социальная поддержка населения».

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы Ж приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы Ж.

Перечень показателей подпрограммы Ж

В результате реализации подпрограммы Ж планируется достижение следующего конечного результата:

1. Увеличение в 2014 году доли детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных до 86,3 процента.

Перечень показателей подпрограммы Ж и их плановые значения по годам приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы Ж

Общий объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 год за счет всех источников финансирования составит 488 129,5 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 году за счет средств областного бюджета составит 225 659,5 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы Ж в 2014 году за счет средств:

- федерального бюджета составит 78 890,0 тыс. рублей;
- за счет средств консолидированного бюджета муниципальных образований составит 183 580,0 тыс. рублей

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы Ж из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы Ж за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

**Паспорт
подпрограммы И «Обеспечение защиты и реализации
прав граждан и организаций в сфере государственной
регистрации актов гражданского состояния»**

№ п/п	Наименование подпрограммы: «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния» (далее – подпрограмма И)	
1.	Соисполнитель, ответственный за реализацию подпрограммы И	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области
2.	Участники подпрограммы И	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области
3.	Цель (цели) подпрограммы И	Повышение качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния
4.	Задачи подпрограммы И	1. Организация деятельности по государственной регистрации актов гражданского состояния на территории Белгородской области в соответствии с законодательством Российской Федерации. 2. Участие в реализации государственной и региональной семейной политики.
5.	Сроки и этапы реализации подпрограммы И	Реализация подпрограммы И осуществляется в 2 этапа: I этап – 2014-2020 годы; II этап – 2021-2025 годы
6.	Объем бюджетных ассигнований подпрограммы И за счет средств областного бюджета, а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников	Планируемый общий объем финансирования подпрограммы И в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 904 816,9 тыс. рублей. Объем финансирования подпрограммы И в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 16 309,6 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год – 5 227,0 тыс. рублей; 2015 год – 9 566,0 тыс. рублей; 2016 год – 542,6 тыс. рублей; 2017 год – 106,0 тыс. рублей; 2018 год – 126,0 тыс. рублей; 2019 год – 106,0 тыс. рублей; 2020 год – 106,0 тыс. рублей;

		<p>2021 год – 106,0 тыс. рублей; 2022 год – 106,0 тыс. рублей; 2023 год – 106,0 тыс. рублей; 2024 год – 106,0 тыс. рублей; 2025 год – 106,0 тыс. рублей.</p> <p>Планируемый объем финансирования подпрограммы И в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 888 507,3 тыс. рублей</p>
7.	Конечные результаты реализации подпрограммы И	<p>1. Увеличение в 2017 году доли записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесенных в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС, до 40 процентов.</p> <p>2. Достижение к 2019 году 100 процентов внесения записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год в электронный информационно-поисковый массив.</p> <p>К концу 2025 года планируется:</p> <p>3. Поддержание доли предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период на уровне не выше 40 процентов, достигнутом в 2019 году</p>

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

Государственная регистрация актов гражданского состояния является важной социально ориентированной функцией государства по оказанию государственных услуг гражданам и юридическим лицам, которая влияет на возникновение, изменение или прекращение прав и обязанностей, а также характеризует правовое состояние граждан.

В сфере государственной регистрации актов гражданского состояния предоставляются государственные услуги по регистрации рождения, смерти, заключения и расторжения брака, усыновления (удочерения), установления отцовства, перемены имени, смерти.

Сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния необходимы для обеспечения разнообразных потребностей граждан и субъектов государственного управления, а также имеют демографическое и социальное значение и используются в целях определения конечных

результатов реализации государственной политики в сфере здравоохранения Белгородской области по показателям рождаемости и смертности.

Полномочия на государственную регистрацию актов гражданского состояния являются полномочиями Российской Федерации, которые передаются органам государственной власти субъектов Российской Федерации (с возможностью делегирования органам местного самоуправления), финансирование которых с 2005 года осуществляется за счет субвенций из федерального бюджета. Размер субвенций на обеспечение государственной регистрации актов гражданского состояния, выделяемых субъекту Российской Федерации, определяется согласно Методике распределения субвенций из федерального бюджета между субъектами Российской Федерации на осуществление полномочий по государственной регистрации актов гражданского состояния, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 года № 513.

Вопросы образования и деятельности органов ЗАГС относятся к исключительной компетенции субъектов Российской Федерации.

Законом Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния» исполнение федеральных полномочий передано органам местного самоуправления, в том числе сельских и городских поселений, что способствует доступности государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния населению. Размер субвенций на обеспечение государственной регистрации актов гражданского состояния, выделяемой местным бюджетам, определяется согласно Методике распределения субвенций между муниципальными районами и городскими округами на осуществление полномочий на государственную регистрацию актов гражданского состояния, утвержденной законом Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102.

Государственные услуги в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния по состоянию на 1 января 2013 года на территории Белгородской области предоставляют:

- управление записи актов гражданского состояния Белгородской области;
- два управления ЗАГС администраций городских округов (г. Белгород и г. Старый Оскол);
- двадцать отделов ЗАГС администраций муниципальных районов и городских округов;
- двести шестьдесят шесть должностных лиц администраций сельских и городских поселений Белгородской области.

В соответствии со статьей 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния», статьей 7 закона Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния» организацию деятельности органов ЗАГС на территории Белгородской области, контроль за осуществлением ими

переданных полномочий на государственную регистрацию актов гражданского состояния осуществляет управление ЗАГС Белгородской области.

В рамках осуществления контроля за исполнением органами местного самоуправления переданных полномочий по государственной регистрации актов гражданского состояния в 2012 году управлением ЗАГС Белгородской области проведены 8 проверок: проверка управления ЗАГС администрации городского округа и 7 проверок органов ЗАГС администраций муниципальных районов и администраций городских и сельских поселений на территории этих районов.

В рамках выполнения государственных полномочий в 2012 году специалистами органов ЗАГС Белгородской области и должностными лицами, уполномоченными на государственную регистрацию актов гражданского состояния в администрациях городских и сельских поселений, зарегистрировано 61 720 актов гражданского состояния, что на 2,5 процента или на 1 552 акта ниже уровня 2011 года, совершено 96 088 иных юридически значимых действий, что на 3 процента или 2 962 действия ниже уровня 2011 года.

В целом количество потребителей государственных услуг составило около 160 тысяч человек. Уменьшение числа актов гражданского состояния связано со снижением числа случаев смерти, расторжения брака, перемены имени, усыновления (удочерения), а также заключения брака, что свойственно высокосным годам.

Вместе с тем в 2012 году на 6,1 процента увеличилось количество зарегистрированных актов о рождении.

Результаты анализа статистических показателей по государственной регистрации актов гражданского состояния свидетельствуют о стабильности положительных демографических процессов в регионе.

В 2012 году в области зарегистрировано 17 982 актовые записи о рождении (без учета восстановленных актовых записей о рождении и регистрации рождений с просрочкой). Уровень регистрации рождений, достигнутый в 2012 году, является максимальным за последние 22 года, начиная с 1991 года, когда было зарегистрировано 16 312 актовых записей о рождении.

Из общего количества родившихся малышей большую часть – 50,4 процента (9 056 человек) составляют дети, родившиеся первыми в семье, 37,9 процента (6 813 человек) – вторыми и 11,8 процента (2 113 человек) – третьими и последующими.

Количество зарегистрированных случаев смерти в истекшем году уменьшилось на 99 случаев или на 0,5 процента по сравнению с 2011 годом.

Коэффициент смертности на 1 000 жителей за 2012 год составил 14,0, в 2011 году он составлял 14,1, в 2009 году – 14,6, в 2008 году – 14,8, в 2005 году – 16,0.

В 2012 году в области 12 397 пар зарегистрировали брак, что на 17,2 процента ниже уровня 2011 года. Тенденция снижения регистрации заключения брака постоянно наблюдается в высокосные годы, каким был

и 2012 год. Вместе с тем, как показывает мониторинг, в 2012 году браков заключено больше, чем в другие високосные годы: в 2012 году – 12 397 пар, в 2008 году – 12 375 пар, в 2004 году – 9 898 пар, в 2000 году – 9 063 пары, в 1996 году – 8 467 пар.

В 2012 году в области было зарегистрировано 6 916 актов о расторжении брака. Наибольшее количество браков расторгнуто супругами детородного возраста: от 25 до 39 лет, в том числе 4 010 (58 процентов) мужчин и 3 941 (57 процентов) женщин. Из всех пар, расторгнувших брак в отчетном периоде, 305 пар (4,4 процента) прожили в браке менее 1 года, 1 276 пар (18,4 процента) прожили в браке от 1 года до 3 лет, 1 222 пары (17,7 процента) – от 3 до 5 лет, 1 733 пары (25,1 процента) – от 5 до 10 лет. Наибольшее количество расторжений брака приходится на супругов, проживших в браке более 10 лет, – 2 380 пар (34,4 процента).

Одним из существенных факторов, способствующих снижению количества расторгаемых браков, является целенаправленная работа по укреплению семейных устоев. В этих целях при учреждениях ЗАГС области созданы семейно-консультативные центры, при главах администраций муниципальных районов и городских округов – Советы по оказанию помощи семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Наряду с государственной регистрацией актов гражданского состояния в ведении органов ЗАГС находится большой круг вопросов: выдача повторных документов о государственной регистрации актов гражданского состояния, внесение исправлений и изменений, восстановление и аннулирование записей актов гражданского состояния, создание и обеспечение сохранности архивного фонда, проставление штампа «апостиль» для легализации документов с целью их использования на территории иностранного государства, разъяснение норм семейного и гражданского законодательства.

Органами ЗАГС и управлением ЗАГС Белгородской области выдано 17 407 повторных свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния и 51 486 справок о наличии, а также извещений об отсутствии записей, рассмотрено более 3 тысяч обращений об истребовании личных документов о государственной регистрации актов гражданского состояния с территорий иностранных государств, проставлено 334 штампа «апостиль».

В доход федерального бюджета в 2012 году поступило 13 410,0 тыс. рублей государственной пошлины за государственную регистрацию актов гражданского состояния и совершение иных юридически значимых действий на территории области, что меньше по сравнению с 2011 годом на 3,6 процента. Снижение суммы взысканной госпошлины связано с уменьшением количества некоторых видов зарегистрированных актов.

Внедрению информационных технологий в деятельность органов ЗАГС области в последние годы уделяется особое внимание.

В 2012 году управлением ЗАГС Белгородской области завершены работы по внедрению программного продукта VipNet и созданию на его основе системы юридически значимого электронного документооборота между

органами ЗАГС области, что позволило существенно сократить время обработки запросов граждан и организаций – с нескольких дней до нескольких минут. VipNet также позволил организовать межведомственное взаимодействие с Пенсионным фондом Российской Федерации и Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, теперь обмен информацией происходит в режиме реального времени непосредственно с рабочего места сотрудника органа ЗАГС. Планируется организовать электронное межведомственное взаимодействие с миграционной и налоговой службами, органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов.

Кроме этого, в последние годы в области проводится целенаправленная работа по защите информационных ресурсов, содержащих персональные данные, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Эти мероприятия – часть большой работы по переходу на предоставление государственных услуг в электронном виде. Только в 2012 году на эти цели израсходовано около 2 млн рублей, что позволило провести завершающий этап защиты информационных систем персональных данных органов ЗАГС области в соответствии с требованиями законодательства.

В целях обеспечения перехода на предоставление услуг в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния в электронном виде в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» также в 2012 году управлением ЗАГС Белгородской области совместно с ОАО «Ростелеком» и ООО «ИНТАР КОМ» проведены работы по разработке шаблонов форм электронных заявлений для единого портала государственных услуг и их интеграции с программным комплексом «ЗАГС». В настоящее время в электронном виде ведется прием заявлений граждан на регистрацию заключения брака и расторжения брака по взаимному согласию супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей, а также выдачу повторных документов.

Внедрение современных технологий требует повышения уровня знаний специалистов, работающих с ними. Для этого управлением ЗАГС Белгородской области регулярно проводятся семинары-практикумы, в том числе выездные. В 2012 году было проведено более 40 выездов с целью обучения сотрудников органов ЗАГС и обновления программного обеспечения.

Для обеспечения комплексной автоматизации работы органов ЗАГС Белгородской области посредством использования современных информационных технологий с полным соблюдением требований, предъявляемых к информационным системам, в которых обрабатывается конфиденциальная информация, проведена модернизация программного комплекса «ЗАГС» путем перехода с системы управления базы данных (далее – СУБД) Firebird на СУБД Microsoft SQL Server 2008, особенностями которой являются повышение надежности функционирования системы, оперативность реагирования на изменения законодательства, обеспечение полной

автоматизации процессов внесения изменений и исправлений в актовые записи, исполнения запросов организаций и обращений граждан, ведения делопроизводства и т.д.

Повышение оперативности и качества предоставления государственных услуг в немалой степени зависит от наличия электронного банка данных записей актов гражданского состояния. По состоянию на 31 декабря 2012 года в едином электронном банке данных области находятся записи с 2000 года по настоящее время в количестве 832 тысячи записей или 18,8 процента от общего количества. Это гарантирует их сохранность, позволяет осуществлять максимально результативный поиск данных, экономит время на обслуживание граждан и исполнение запросов. Работы по формированию банка данных продолжаются.

Создание собственного сайта управления ЗАГС Белгородской области стало очень важным и своевременным для реализации мероприятий по переходу на оказание государственных услуг в электронном виде, что позволило еще до создания Единого портала государственных и муниципальных услуг разместить информацию об услугах, формы заявлений.

Важным направлением в деятельности органов ЗАГС является реализация семейной политики, которая неразрывно переплетается с основной деятельностью по государственной регистрации актов гражданского состояния. основополагающим документом является Концепция демографического развития Белгородской области на период до 2025 года, утвержденная постановлением Правительства Белгородской области от 15 октября 2007 года № 242-пп, которая определяет цели и задачи региональной демографической и семейной политики на перспективу.

Управление ЗАГС Белгородской области, являясь органом исполнительной власти, отводит важную роль пропаганде, развитию и укреплению семейных ценностей и традиций, выполнению принятых Президентом и Правительством Российской Федерации, Правительством Белгородской области решений в сфере демографической и семейной политики.

В целях реализации закрепленных Конституцией Российской Федерации прав граждан на государственную поддержку семьи, материнства и детства, а также задач, определенных в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации 2013 года, управление ЗАГС Белгородской области, органы ЗАГС районов и городов, администрации сельских и городских поселений проводят мероприятия, влияющие на формирование позитивного имиджа брака, повышение общественной значимости и статуса материнства, отцовства и детства, пропаганду семейных ценностей и традиций, повышение авторитета семьи.

Среди широкого комплекса мер по реализации государственной семейной политики, осуществляемых органами ЗАГС области, основными являются проведение государственных регистрации заключения брака в торжественной обстановке, торжественные регистрации рождения детей, чествование долгожителей и многодетных семей, поздравление супружеских пар,

отмечающих юбилеи совместной жизни. Традиционным стало проведение торжественных мероприятий для чествования семей, в которых рождаются третьи и последующие дети.

Сотрудниками органов ЗАГС области ежегодно проводятся мероприятия, направленные на пропаганду семейных ценностей, крепких нравственных устоев, привлечение внимания к старшему поколению. Данные мероприятия проводятся в рамках празднования Дня влюбленных, Дня Победы в Великой Отечественной войне, Международного дня семьи, Международного дня защиты детей, Дня пожилых людей, Дня матери. Популярным в области становится празднование Дня семьи, любви и верности.

Для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния необходима концентрация государственного участия в решении проблем:

1) недостаточного уровня внедрения и необходимости повышения результативности использования информационных и коммуникационных технологий, ускорения процесса информационного обмена, в том числе с органами государственной власти;

2) необходимости содействия в мониторинге демографических процессов в области и в принятии своевременных решений по регулированию этих процессов.

2. Цель, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы И

Целью подпрограммы И является повышение качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

1. Организация деятельности по государственной регистрации актов гражданского состояния на территории Белгородской области в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. Участие в реализации государственной и региональной семейной политики.

Реализация подпрограммы И осуществляется в 2 этапа:

I этап – 2014-2020 годы;

II этап – 2021-2025 годы.

3. Обоснование выделения системы мероприятий и краткое описание основных мероприятий подпрограммы И

Для выполнения задачи 1 «Организация деятельности по государственной регистрации актов гражданского состояния на территории Белгородской области в соответствии с законодательством Российской Федерации» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие И.01. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с пунктом 1 статьи 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» полномочий Российской Федерации на государственную регистрацию актов гражданского состояния».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством предоставления государственных услуг в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния, в том числе в электронном виде, а также направлена:

- на ведение Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния;
- межведомственное электронное взаимодействие;
- улучшение материально-технического обеспечения органов ЗАГС администраций муниципальных районов и городских округов.

Основное мероприятие включает в себя реализацию переданных федеральных полномочий на государственную регистрацию актов гражданского состояния управлением ЗАГС области и органами местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» и законом Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния».

В соответствии с законом Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния» в редакции закона Белгородской области от 28 сентября 2018 года № 306 государственные услуги в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния с 1 октября 2018 года на территории Белгородской области предоставляют:

- управление записи актов гражданского состояния Белгородской области;
- два управления ЗАГС администраций городских округов (г. Белгород и г. Старый Оскол);
- двадцать отделов ЗАГС администраций муниципальных районов и городских округов;
- шестьдесят должностных лиц администраций сельских и городских поселений в муниципальных районах «Белгородский район», «Вейделевский район», «Красненский район», «Прохоровский район», «Ровеньский район», «Чернянский район».

Финансовое обеспечение основного мероприятия планируется за счет субвенции из федерального бюджета на государственную регистрацию актов гражданского состояния в рамках подпрограммы «Обеспечение защиты публичных интересов, реализации прав граждан и организаций» государственной программы Российской Федерации «Юстиция».

Основное мероприятие И.02. «Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов».

Реализация основного мероприятия осуществляется управлением ЗАГС Белгородской области посредством:

- организации деятельности по государственной регистрации актов гражданского состояния на территории Белгородской области в соответствии с законодательством;

- контроля за исполнением органами местного самоуправления переданных им полномочий на государственную регистрацию актов гражданского состояния;

- развития использования информационных и телекоммуникационных технологий и защиты информации в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния;

- совершенствования электронного межведомственного взаимодействия;

- повышения квалификации государственных служащих управления ЗАГС Белгородской области;

- улучшения материально-технического обеспечения управления ЗАГС Белгородской области.

Реализация основного мероприятия планируется за счет дополнительного финансирования из средств бюджета Белгородской области в соответствии со статьей 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

Основное мероприятие И.04. «Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния».

Основное мероприятие реализуется в соответствии с законом Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния» и направлено:

- на предоставление государственных услуг в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния, в том числе в электронном виде;

- создание регионального электронного банка данных по государственной регистрации актов гражданского состояния;

- межведомственное электронное взаимодействие;

- улучшение материально-технического обеспечения органов ЗАГС администраций муниципальных районов и городских округов.

Реализация основного мероприятия осуществляется за счет дополнительного финансирования из средств областного бюджета Белгородской области в соответствии со статьей 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». В 2018 году в электронном виде кроме приема заявлений граждан на заключение и расторжение брака по взаимному согласию супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей, а также выдачу повторных документов, ведется регистрация рождения, смерти и усыновления.

С 1 октября 2018 года государственная регистрация актов гражданского состояния в региональном программном комплексе «ЗАГС» не осуществляется, в связи с вводом в действие Федеральной информационной системы ведения Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния

(ФГИС «ЕГР ЗАГС»). ФГИС «ЕГР ЗАГС» действует на всей территории Российской Федерации. При государственной регистрации актов гражданского состояния в указанной системе формируется единый реестр записей актов гражданского состояния, зарегистрированных на территории Российской Федерации. В целях создания единого реестра записей актов гражданского состояния с 2017 года осуществляется перевод в электронную форму документа записей актов гражданского состояния, хранящихся в органах ЗАГС на бумажных носителях с 1926 года по 1 апреля 2015 года. Данная работа должна быть завершена 31 декабря 2020 года.

Для выполнения задачи 2 «Участие в реализации государственной и региональной семейной политики» необходимо реализовать следующие основные мероприятия.

Основное мероприятие И.03. «Мероприятия».

Реализация основного мероприятия осуществляется посредством организации проведения органами ЗАГС администраций муниципальных районов и городских округов юбилейных свадебных торжеств с вручением памятных поздравительных грамот от Губернатора Белгородской области юбилярам, прожившим вместе 50 и 60 лет; обрядов наречения имени и бракосочетания; конкурсов профессионального мастерства среди работников органов, осуществляющих на территории Белгородской области государственную регистрацию актов гражданского состояния; смотров-конкурсов учреждений ЗАГС и иных мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации на территории Белгородской области.

Система основных мероприятий и показателей подпрограммы И приведена в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов подпрограммы И. Перечень показателей подпрограммы И

По итогам реализации подпрограммы И планируется достижение следующих конечных результатов:

1. Увеличение в 2017 году доли записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесенных в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС, до 40 процентов.

2. Достижение к 2019 году 100 процентов внесения записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год в электронный информационно-поисковый массив.

К концу 2025 года планируется:

3. Поддержание доли предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период на уровне не выше 40 процентов, достигнутом в 2019 году.

Перечень показателей подпрограммы И и их плановые значения по годам

приведены в приложении № 1 к государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение подпрограммы И

Планируемый общий объем финансирования подпрограммы И в 2014-2025 годах за счет всех источников финансирования составит 904 816,9 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы в 2014-2025 годах за счет средств областного бюджета составит 16 309,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 5 227,0 тыс. рублей;

2015 год – 9 566,0 тыс. рублей;

2016 год – 542,6 тыс. рублей;

2017 год – 106,0 тыс. рублей;

2018 год – 126,0 тыс. рублей;

2019 год – 106,0 тыс. рублей;

2020 год – 106,0 тыс. рублей;

2021 год – 106,0 тыс. рублей;

2022 год – 106,0 тыс. рублей;

2023 год – 106,0 тыс. рублей;

2024 год – 106,0 тыс. рублей;

2025 год – 106,0 тыс. рублей.

Планируемый объем финансирования подпрограммы И в 2014-2025 годах за счет средств федерального бюджета составит 888 507,3 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию основных мероприятий подпрограммы И из различных источников финансирования и ресурсное обеспечение реализации подпрограммы И за счет средств бюджета Белгородской области представлены соответственно в приложениях № 3 и № 4 к государственной программе.

Объем финансового обеспечения подпрограммы И подлежит ежегодному уточнению в рамках подготовки проекта закона области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

**Приложение № 1
к государственной программе
Белгородской области «Развитие
здравоохранения Белгородской области»**

**Система основных мероприятий (мероприятий) и показателей
государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области»
на I этапе реализации**

Таблица № 1

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Государственная программа Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» (Цель. Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 -2025	П	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	72,4	72,8	73,2	74,6	74,3	74,9	75,4
				П	Коэффициент рождаемости на 1 тыс. человек населения, человек	11,6	11,6	11,7	11,7	9,7	9,7	9,7
				П	Доля населения, отнесенного по состоянию здоровья к I группе, в общей численности населения, проценты	32,7	27,2	28,2	28,5	29,0	29,5	30,0
				Р	Численность лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые	79,4	66,5	57,6	49,8	44,9	40,4	36,3

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки)				признанных инвалидами по всем классам болезней, на 10 тыс. человек населения соответствующего возраста, человек							
				Р	Смертность от всех причин на 1 тыс. человек населения, случаев	13,7	13,5	13,3	13,0	13,0	13,0	12,9
				П	Обеспеченность врачами на 10 тыс. человек населения, человек	34,0	34,1	34,6	35,2	35,9	36,0	36,4
				Р	Доля зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, к общему количеству зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, процентов			25,8	25,7	25,6	18,2	16,4
				П	Доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном			95,2	95,2	70,0	72,0	75,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					режиме, в общем количестве тяжёлого оборудования, процентов							
				П	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения (процент от числа опрошенных), процентов	82,9	80,3	91,1	84,6	81,0	81,5	82,0
				П	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния (процент от числа опрошенных), процентов	70,0	75,0	80,0	90,0	90,0	90,0	90,0
2.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (Задача 1. Обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Распространенность ожирения среди взрослого населения, процентов	43,0	40,0	37,0	34,0	31,0	28,0	25,0
Р				Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения, процентов	36,9	36,1	35,0	33,5	32,3	31,5	30,0	
Р				Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь)	5,20	5,15	5,10	5,05	5,00	4,95	4,90	

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					на душу населения в год, литров							
				Р	Распространенность потребления табака среди взрослого населения, процентов	30,9	29,0	28,1	27,0	26,5	25,5	25,0
				Р	Распространенность потребления табака среди детей и подростков, процентов	22,0	20,0	19,0	18,0	17,0	16,0	15,0
				П	Доля детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, процентов	80,3	80,4	80,5	80,6	80,7	80,8	80,9
2.1.	Основное мероприятие 1.01. «Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество разработанных и изданных полиграфических материалов по вопросам формирования здорового образа жизни в год, единиц	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
2.2.	Основное мероприятие 1.02. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Количество приобретенного медицинского оборудования, единиц	68,0						
2.3.	Основное мероприятие 1.03. «Внедрение эффективных технологий»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	2014-2025	П	Охват мероприятиями по диспансеризации взрослого населения области от числа	32,0	35,0	38,0	41,0	93,0	95,0	98,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	профилактики и ранней диагностики неинфекционных заболеваний) ¹	Белгородской области			подлежащих диспансеризации, процентов							
2.4.	Проект I.NI. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Уровень оснащённости оборудованием Центров здоровья, процентов						60,0	70,0
3.	Подпрограмма 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи» (Задача 2. Обеспечение доступности и повышения качества первичной медико-санитарной помощи)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Выполнение плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки, процентов	95,2		95,6	95,7	96,0	96,0	96,2
				Р	Общая заболеваемость взрослого населения на 100 тыс. человек населения, случаев	160340,0		160320,0	160310,0	160300,0	160290,0	160270,0
				Р	Уровень госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, на 1 тыс. человек населения, человек	152,0		152,0	151,0	151,0	150,0	150,0
3.1.	Основное мероприятие 2.01. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов	73,1		79,1	79,1	80,4		

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
3.2.	Основное мероприятие 2.02. «Закупки иммунопрепаратов в рамках Национального календаря профилактических прививок, поддержание заболеваемости «управляемыми инфекциями» на социально адаптированном уровне»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Охват иммунизацией детского населения в декретированные сроки, процентов				95,7	95,9	96,0	96,2
3.3.	Основное мероприятие 2.03. «Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2017-2025	П	Количество введенных в действие новых (реконструированных) объектов здравоохранения в год, единиц				3	2		1
				П	Количество введенных в действие отремонтированных объектов здравоохранения в год, единиц				135	6		1
				П	Количество выкупленных объектов здравоохранения в год, единиц				71	2	4	
3.4.	Основное мероприятие 2.04. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2018	Р	Смертность населения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения соответствующего возраста, человек					423,1		

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	первичную медико-санитарную помощь»											
3.5.	Основное мероприятие 2.05. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2025	П	Выполнение плана профилактических прививок населения, относящегося к группам риска, процентов						96,0	96,2
				Р	Заболеваемость бешенством на 100 тыс. человек населения, случаев						0	0
				Р	Заболеваемость сибирской язвой на 100 тыс. человек населения, случаев						0	0
3.6.	Проект 2.N1. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2020	П	Количество созданных локальных call-центров для поликлиник городских округов, единиц							3
				П	Количество приобретённых передвижных мобильных комплексов для обследования населения, единиц						2	
		П		Ввод в действие новых объектов здравоохранения (ФАП), единиц								8
3.7.	Проект 2.P3. «Старшее поколение»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	2019-2021	П	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан						90,0	90,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Белгородской области			старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, от числа запланированных, процентов							
4.	Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (Задача 3. Обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	P	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тысяч человек населения, случаев	845,0	829,0	813,5	769,2	714,0	712,0	696,0
P				Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения, случаев	204,0	204,0	204,0	204,0	195,0	193,0	191,0	
P				Смертность от туберкулеза на 100 тыс. человек населения, случаев	2,0	2,0	2,0	1,2	1,0	1,0	0,9	
P				Доля повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года, процентов	10,6	10,3	10,2	10,1	10,0	10,0	10,0	
P				Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения, случаев	15,0	14,8	14,6	14,0	9,4	9,3	9,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				П	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи, процентов	85,5	86,4	87,2	88,1	90,0	91,0	92,0
				П	Удовлетворённость граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных), процентов						60,0	60,0
4.1.	Основное мероприятие 3.01. «Высокотехнологичные виды медицинской помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи, квот	1778,0	5043,0	5143,0	6361,0	5508,0	5783,0	5938,0
4.2.	Основное мероприятие 3.02. «Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологи-	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных онкологическими заболеваниями, пользующихся льготным обеспечением, человек	7421,0	7426,0	7432,0	7631,0			
П				Среднемесячное количество лиц, больных онкологическими заболеваниями, обеспеченных					250,0	350,0	400,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ческими заболеваниями и сахарным диабетом»				льготными лекарственными препаратами, человек							
				П	Количество больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, пользующихся льготным обеспечением, человек	1275,0	1281,0	1289,0	1353,0	1600,0	1600,0	1637,0
				П	Количество больных с дерматовенерологической патологией, пользующихся льготным обеспечением, человек	2555,0	2561,0	2572,0	2698,0			
				П	Количество больных с дерматовенерологической патологией, обеспеченных льготными лекарственными препаратами, человек					315,0	315,0	315,0
				П	Количество больных сахарным диабетом, пользующихся льготным обеспечением, человек	16670,0	16676,0	16683,0	16791,0			
				П	Обеспеченность лиц, страдающих сахарным диабетом, льготными препаратами и медицинскими изделиями, процентов					75,0	78,0	79,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4.3.	Основное мероприятие 3.03. «Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных туберкулезом, пользующихся льготным обеспечением, человек	1291,0	1294,0	1298,0	1325,0	1332,0	1341,0	1349,0
				Р	Заболееваемость туберкулезом на 100 тыс. человек населения, случаев	38,2	37,7	37,1	36,6	19,5	19,3	19,2
				П	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, процентов				78,0	68,1	71,9	72,1
4.4.	Основное мероприятие 3.04. «Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля населения, информированного о доступных мерах профилактики и ведущих путях передачи ВИЧ-инфекции, процентов	55,0	60,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0
				П	Доля лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, процентов	78,0	78,5	78,7	79,0	79,5	84,7	90,0
				П	Доля лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц,	40,0	41,0	42,0	45,0	48,0	70,0	75,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4.6.	Основное мероприятие 3.06. «Мероприятия по развитию службы крови»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Посттрансфузионные осложнения после переливания компонентов и препаратов крови, процентов	0	0	0	0	0	0	0
4.7.	Основное мероприятие 3.07. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2019	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов	90,0	91,0	91,0	93,0	94,0		
				П	Количество приобретенного оборудования, единиц						1680,0	
4.8.	Основное мероприятие 3.08. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области, департамент жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области	2014-2025	П	Ввод в действие новых (реконструированных) объектов здравоохранения, единиц	1		1	3	1	2	2
				П	Ввод в действие отремонтированных объектов здравоохранения в год, единиц			1	4	20	27	24
4.9.	Основное мероприятие 3.09. «Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2016-2018	П	Кондиционирование потенциальных доноров, процедур			3,0	5,0	5,0		
				П	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации, процентов				70,0	70,0		
4.10.	Проект 3.N1. «Развитие системы оказания	Департамент здравоохранения и	2019-2024	П	Количество летних часов, час						200,0	200,0

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	первичной медико-санитарной помощи»	социальной защиты населения Белгородской области		П	Число лиц (пациентов) дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)						56	53
4.11.	Проект 3.N2. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	Р	Больничная летальность от острого инфаркта миокарда, процентов						11,2	10,8
				Р	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов							15,7
4.12.	Проект 3.N3. «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учёте 5 лет и более, процентов						55,0	55,6
				П	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процентов						60,0	60,0
4.13.	Проект 3.N8. «Развитие экспорта медицинских услуг»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Количество рекламных информационных материалов для контекстной рекламы, единиц						200,0	200,0
5.	Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	2014-2025	П	Количество проектов в сфере здравоохранения, реализованных на	1	1	4		3	4	5

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	партнерства» (Задача 4. Поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения)	Белгородской области			основании государственно-частного партнерства (нарастающим итогом), единиц							
5.1.	Основное мероприятие 4.01. «Реализация комплексных мер, направленных на привлечение инвестиций в сферу здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество рассмотренных инвестиционных предложений, единиц	10	15	20		15	15	15
6.	Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» (Задача 5. Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Материнская смертность на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми, случаев	5,45	5,40	5,30	5,20	5,20	5,15	5,14
				Р	Младенческая смертность на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, случаев	6,5	6,3	6,1	5,9	5,0	4,9	4,8
				Р	Смертность детей от 0 до 17 лет на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста, случаев	70,0	69,0	68,0	67,0	47,8	47,7	47,6
6.1.	Основное мероприятие 5.01. «Закупки оборудования (включая медицинское) и расходных материалов	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской	2014-2025	П	Доля новорожденных, обследованных на аудиологический и неонатальный скрининг, от общего	96,0	97,0	98,0	99,0	99,0	99,0	99,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					многодетных семей, процентов							
6.5.	Основное мероприятие 5.05.01. «Капитальный ремонт объектов государственной собственности Белгородской области»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014	П	Количество объектов, в которых проведен капитальный ремонт, единиц	1,0						
6.6.	Основное мероприятие 5.05.02. «Строительство (реконструкция) объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014-2015	П	Ввод в действие новых (реконструированных) объектов здравоохранения, единиц	1,0	1,0					
				П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов		98,0					
6.7.	Основное мероприятие 5.06. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014-2025	П	Количество объектов, введенных в эксплуатацию и в которых проведена реконструкция, единиц		1	1	1	1		3
				П	Количество объектов, в которых проведен капитальный ремонт, единиц					5	9	1
				П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов		98,0					
6.8.	Основное мероприятие 5.07. «Мероприятия по развитию материально-	Департамент здравоохранения и социальной	2018-2025	Р	Детская смертность (в возрасте 0-4 года) на 1 тыс.					5,7	5,7	5,6

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций»	защиты населения Белгородской области ⁴			новорожденных, родившихся живыми, случаев							
П				Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н, процентов					21,0	50,0	100,0	
П				Доля посещений детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, процентов					48,0	48,5	49,0	
П				Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций,					4,2	4,3	4,4	

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процентов							
				П	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н, процентов					21,0	50,0	100,0
6.9.	Проект 5.N4. «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Доля детских медицинских организаций области, в которых проведён капитальный ремонт, единиц						20	50
6.10.	Проект 5.P1. «Финансовая поддержка семей при рождении детей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Уровень обеспеченности реабилитацией беременных женщин, процентов						100,0	100,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (Задача 6. Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2025	П	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, процентов		9,0				24,5	25,0
				П	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, процентов		74,0				83,0	85,0
				П	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, процентов		15,0				40,0	45,0
7.1.	Основное мероприятие 6.01. Проведение оздоровительной кампании»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2025	П	Число физических лиц, получивших оздоровление в санаториях Белгородской области, человек						546,0	556,0
7.2.	Проект 6.N2. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов						83,0	84,0
8.	Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (Задача 7. Организация	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных	0,066	0,066	0,066	0,066	0,092	0,092	0,092

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	системы оказания паллиативной помощи населению)				условиях в расчёте на 1 жителя, койко-дней							
П				Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на 10 тыс. человек взрослого населения, койки							229	229
П				Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на 10 тыс. человек детского населения, койки								46
8.1.	Основное мероприятие 7.01. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных с неизлечимыми заболеваниями, которым оказана стационарная паллиативная помощь, человек	4835	4916	4931	4946	4959	4972	4986
П				Количество больных с неизлечимыми заболеваниями, получивших медицинскую помощь на дому, человек					45	100	150	
П				Оснащение отделений паллиативной помощи в соответствии с установленными стандартами, процентов					95			

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				П	Обеспеченность пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом неинвазивными формами наркотических препаратов, процентов					60	70	80
				П	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей на 10 тыс. человек, посещений						8,3	9,5
				П	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений для оказания паллиативной медицинской помощи, процентов						25,0	30,0
				П	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов						80,0	90,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, процентов							
8.2.	Основное мероприятие 7.02. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019	П	Оснащение отделений паллиативной помощи в соответствии с установленными стандартами, процентов						98	
9.	Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (Задача 8. Обеспечение потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области, процентов	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0
				П	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в	88,0	90,0	93,0	90,0	95,0		

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, процентов							
				П	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, процентов				1,5	3,8	8,3	12,3
9.1.	Основное мероприятие 8.01. «Повышение квалификации и профессиональная подготовка и переподготовка кадров»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Количество врачей дефицитных специальностей, прошедших обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, человек					472	280	313
				П	Количество врачей, прошедших обучение по программам дополнительного	1216	1280	1343	1613	1476	1366	1241

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, человек							
				П	Число специалистов, вовлечённых в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек					2800	4030	6410
				П	Количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по программам дополнительного профессионального образования в образовательных учреждениях среднего и дополнительного профессионального образования, человек	3529	3664	3799	4155	3301		
9.2.	Основное мероприятие 8.02. «Финансовое	Департамент здравоохранения и	2014-2025	П	Количество номинаций конкурса	7	7	7	7	7	7	7

№	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	обеспечение единовременного денежного поощрения лучших врачей»	социальной защиты населения Белгородской области			на звание «Лучший врач года», единиц							
9.3.	Основное мероприятие 8.03. «Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Количество медицинских работников, получивших единовременные компенсационные выплаты, человек	50	40	50	50	51	49	49
9.4.	Основное мероприятие 8.04. «Ежемесячная денежная выплата по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам областных государственных учреждений здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	Р	Кредиторская задолженность государственных учреждений здравоохранения перед медицинскими и фармацевтическими работниками по выплатам на оплату жилых помещений, отопления и освещения, рублей	0	0	0	0			
				П	Количество медицинских и фармацевтических работников областных государственных учреждений здравоохранения, получивших					2700	2700	2700

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					ежемесячную денежную выплату в части предоставления льгот по оплате жилья и коммунальных услуг, человек							
9.5.	Проект 8.N5. «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), в Белгородской области, процентов						85,3	87,0
				П	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в Белгородской области, процентов						88,0	89,5
10.	Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и	94,5	95,0	95,5	96,0	96,5	97,0	98,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	(Задача 9. Повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями)				медицинских изделиях, а также специализированных продуктах питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), процентов							
10.1.	Основное мероприятие 9.01. «Централизованная закупка лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Численность пациентов в регистре льготников, единиц	96990	99900	103000	106090			
				П	Среднее количество обслуженных рецептов на одного обратившегося льготополучателя в год, единиц				6	6	6	
10.2.	Основное мероприятие 9.02. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2018	П	Выполнение плана профилактических прививок населения, относящегося к группам риска, процентов		95,4	95,6	95,7	96,0		

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	показаниям (вакцинация против бешенства, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А)»			P	Заболееваемость бешенством на 100 тыс. человек населения, случаев		0	0	0	0		
P				Заболееваемость внебольничными пневмониями, в том числе пневмококковой инфекцией, на 100 тыс. человек населения, случаев		384,8	373,3	362,1	351,2			
P				Заболееваемость ветряной оспой на 100 тыс. человек населения, случаев		512,4	507,3	502,2	497,2			
P				Заболееваемость сибирской язвой на 100 тыс. человек населения, случаев					0,0			
P				Заболееваемость вирусным гепатитом Ана 100 тыс. человек населения, случаев		2,54	2,51	2,49	2,46			
10.3.	Основное мероприятие 9.03. «Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Число пациентов в регистре льготников, единиц	1104	1270	1360	1455	1455	1500	1530,0
P				Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, процентов				3,0	3,0	3,0	3,0	
10.4.	Основное мероприятие 9.04. «Субвенции на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Среднее количество рецептов на одного льготополучателя в год, единиц	19	19	13	13	10,0		

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»											
10.5.	Основное мероприятие 9.05. «Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Среднее количество обслуженных рецептов на одного обратившегося льготополучателя, сохранившего право на НСУ, в год, единиц	19,0	19,0	15,0	15,0	13,0	13,0	13,0
11.	Подпрограмма Б «Развитие информатизации в здравоохранении» (Задача 10. Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2021	П	Среднее количество медицинских работников на один персональный компьютер с процессором не ниже Pentium III или его аналогом, человек	2,8						
				П	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, в пересчёте на 1 тыс. человек населения, человек	800,0						
				П	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных)						10245	12955

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					медицинских организациях Белгородской области, единиц							
11.1.	Основное мероприятие Б.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Количество рабочих мест регионального сегмента единой государственной системы здравоохранения Белгородской области, единиц	8688,0						
11.2.	Проект Б.Н7. «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Количество медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Белгородской области, человек						13135,0	15300,0
12.	Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования» (Задача 11. Создание единого механизма	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу	31,4	31,7	31,8	31,9	32,20	32,90	33,00

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	реализации конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования)				государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий), процентов							
П				Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	1,8	2,0	2,2	2,3	2,60	2,60	2,70	
П				Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	6,1	6,4	7,3	7,8	8,10	8,20	8,30	
Р				Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	5,9	5,8	5,7	5,6	5,50	5,40	5,30	
Р				Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех	54,8	54,1	53,0	52,4	51,60	50,90	50,70	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					расходов на программу государственных гарантий, процентов							
				П	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения), процентов	130,7	138,5	159,6	180,0	200,0	200,0	200,0
				П	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной	76,2	79,3	86,3	90,0	100,0	100,0	100,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					учреждений здравоохранения на 1 кв.м площади, кВт*ч							
				Р	Удельный расход тепловой энергии учреждений здравоохранения на 1 кв.м площади, Гкал	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32
				Р	Удельный расход воды на обеспечение учреждений здравоохранения в расчете на 1 человека, куб.м	38,0	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0
12.2.	Основное мероприятие Г.02. «Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Число койко-дней в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования на 1 тыс. человек застрахованных, койко-дней	1886,0	1884,0	1885,0	1885,0			
				П	Число законченных случаев лечения в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования на 1 тыс. человек застрахованных, случаев					172,3	172,3	172,3
				Р	Количество вызовов скорой медицинской				0,300	0,300	0,300	0,300

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					помощи в расчете на 1 застрахованного, единиц							
12.3.	Основное мероприятие Г.03. «Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2015	Р	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя, единиц	0,318	0,318					
12.4.	Основное мероприятие Г.04. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2019	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов	72,2		72,2	73,0			
				П	Количество закупленного оборудования за счёт средств нормированного страхового запаса ОМС, единиц					4,0	4,0	
12.5.	Основное мероприятие Г.05. «Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2016	Р	Кредиторская задолженность, тыс. рублей	0	0	0				

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				П	Удельный вес больных, направленных на лечение, от числа полученной высокотехнологичной медицинской помощи, процентов	100	100	100				
13.5.	Основное мероприятие Д.06. «Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации».	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2025	Р	Просроченная кредиторская задолженность, тыс. рублей		0	0	0	0	0	0
13.6.	Основное мероприятие Д.07. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2020	П	Количество выданных лицензий, единиц	650	450	450	450	450	450	450
14.	Подпрограмма Ж «Организация отдыха	Департамент здравоохранения и	2014	П	Доля детей, получивших	86,3						

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	и оздоровления детей и подростков Белгородской области» (Задача 13. Обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет)	социальной защиты населения Белгородской области, департамент образования Белгородской области, управление социальной защиты населения Белгородской области			выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных, процентов							
14.1.	Основное мероприятие Ж.01. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департамент образования Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных организованным отдыхом и оздоровлением, в общем количестве детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет, процентов	82,1						
14.2.	Основное мероприятие Ж.02. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департамент образования Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных санаторным лечением, в общем количестве оздоровленных детей, процентов	4						
14.3.	Основное мероприятие Ж.03. «Мероприятия по	Управление социальной	2014	П	Доля оздоровленных детей, находящихся в	74						

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	проведению оздоровительной кампании детей (за счет средств федерального бюджета)»	защиты населения Белгородской области			трудной жизненной ситуации, в общей численности детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих оздоровлению, процентов							
14.4.	Основное мероприятие Ж.04. «Иные межбюджетные трансферты (из федерального бюджета) на финансовое обеспечение мероприятий, связанных с отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных в Республике Крым и г. Севастополе»	Департамент образования Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных организованным отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха и их оздоровления, расположенных в Республике Крым, в общем количестве детей, подлежащих оздоровлению, процентов	0,25						
15.	Подпрограмма И «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния» (Задача 14. Повышение качества и доступности предоставления	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС, процентов	22	23	24	40			

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния)			П	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, процентов					80	100	
				Р	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период, процентов	45	45	0	0	40	40	40
15.1.	Основное мероприятие И.01. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с пунктом 1 статьи 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Количество зарегистрированных актов гражданского состояния, единиц	61000	61000	61000	54000	56000	54000	54000
				П	Количество совершённых юридически значимых действий, единиц	96000	96000	96000	91000	96000	91000	91000

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	полномочий Российской Федерации на государственную регистрацию актов гражданского состояния)											
15.2.	Основное мероприятие И.02. «Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2018	П	Доля органов, которым сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния передаются в электронном виде, от общего количества органов, передача сведений которым в электронном виде определена законодательством, процентов	70	80	80	80	100		
15.3.	Основное мероприятие И.03. «Мероприятия»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Доля мероприятий, проведенных в рамках реализации региональной семейной политики, от количества запланированных, процентов	100	100	100	100	100	100	100
15.4.	Основное мероприятие И.04. «Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2015	Р	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными	45	45					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации						
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период, процентов							

**Система основных мероприятий (мероприятий) и показателей
государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области»
на II этапе реализации**

Таблица № 2

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Государственная программа Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» (Цель. 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)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 -2025	П	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	75,9	76,4	76,9	78,0	78,2
				П	Коэффициент рождаемости на 1 тыс. человек населения, человек	9,7	9,7	9,7	9,7	9,7
				П	Доля населения, отнесённого по состоянию здоровья к 1 группе, в общей численности населения, проценты	30,5	31,0	31,5	32,5	33,0
				Р	Численность лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по всем классам болезней, на 10 тыс. человек населения соответствующего возраста, человек	36,0	36,0	35,8	35,0	35,0
				Р	Смертность от всех причин на 1 тыс. человек населения, случаев	12,7	12,4	12,1	11,7	11,7
				П	Обеспеченность врачами на 10 тыс. человек населения, человек	36,9	37,4	37,9	38,4	38,4
				Р	Доля зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном	15,7	15,4	15,1	14,8	14,5

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, к общему количеству зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, процентов					
				П	Доля тяжелого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, в общем количестве тяжелого оборудования, процентов	75,0	76,0	77,0	78,0	80,0
				П	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения (процент от числа опрошенных), процентов	82,5	83,0	83,5	84,0	85,0
				П	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния (процент от числа опрошенных), процентов	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
2.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (Задача 1. Обеспечение приоритета профилактики заболеваний в сфере охраны здоровья и формирование здорового образа жизни у населения)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Распространенность ожирения среди взрослого населения, процентов	24,8	24,6	24,5	24,2	24,0
Р				Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения, процентов	28,9	28,8	28,7	28,5	27,0	
Р				Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в год, литров	4,85	4,80	4,75	4,70	4,65	
Р				Распространенность потребления табака среди	24,5	24,0	23,5	23,0	22,5	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					взрослого населения, процентов					
				Р	Распространенность потребления табака среди детей и подростков, процентов	14,5	14,0	13,5	13,0	12,0
				П	Доля детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, процентов	81,0	81,0	81,1	81,1	81,2
2.1.	Основное мероприятие 1.01. «Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество разработанных и изданных полиграфических материалов по вопросам формирования здорового образа жизни в год, единиц	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
2.2.	Основное мероприятие 1.02. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Количество приобретенного медицинского оборудования, единиц					
2.3.	Основное мероприятие 1.03. «Внедрение эффективных технологий профилактики и ранней диагностики неинфекционных заболеваний»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Охват мероприятиями по диспансеризации взрослого населения области от числа подлежащих диспансеризации, процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0
2.4.	Проект 1.N1. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Уровень оснащённости оборудованием Центров здоровья, процентов	80,0				
3.	Подпрограмма 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты	2014-2025	П	Выполнение плана профилактических прививок против управляемых	96,2	96,3	96,3	96,4	96,5

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	(Задача 2. Обеспечение доступности и повышения качества первичной медико-санитарной помощи)	населения Белгородской области			инфекций в декретированные сроки, процентов					
				P	Общая заболеваемость взрослого населения на 100 тыс. человек населения, случаев	160270,0	160260,0	160260,0	160250,0	160250,0
				P	Уровень госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, на 1 тыс. человек населения, человек	149,5	149,2	149,2	149,0	149,0
3.1.	Основное мероприятие 2.01. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов					
3.2.	Основное мероприятие 2.02. «Закупки иммунопрепаратов в рамках Национального календаря профилактических прививок, поддержание заболеваемости «управляемыми инфекциями» на социально адаптированном уровне»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Охват иммунизацией детского населения в декретированные сроки, процентов	96,2	96,2	96,2	96,2	96,2
3.3.	Основное мероприятие 2.03. «Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2017-2025	П	Количество введенных в действие новых (реконструированных) объектов здравоохранения в год, единиц					
				П	Количество введенных в действие отремонтированных объектов здравоохранения в год, единиц	1	1	1	1	1

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				П	Количество выкупленных объектов здравоохранения в год, единиц	1	1	1	1	1
3.4.	Основное мероприятие 2.04. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих первичную медико-санитарную помощь»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2018	Р	Смертность населения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения соответствующего возраста, человек					
3.5.	Основное мероприятие 2.05. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2025	П	Выполнение плана профилактических прививок населения, относящегося к группам риска, процентов	96,2	96,2	96,2	96,2	96,2
				Р	Заболееваемость бешенством на 100 тыс. человек населения, случаев	0	0	0	0	0
				Р	Заболееваемость сибирской язвой на 100 тыс. человек населения, случаев	0	0	0	0	0
3.6.	Проект 2.N1. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2020	П	Количество созданных локальных call-центров для поликлиник городских округов, единиц					
				П	Количество приобретённых передвижных мобильных комплексов для обследования населения, единиц					
		Департамент строительства и транспорта Белгородской области		П	Ввод в действие новых объектов здравоохранения (ФАП), единиц					
3.7.	Проект 2.Р3. «Старшее поколение»	Департамент здравоохранения и	2019-2021	П	Проведение вакцинации против пневмококковой	90,0				

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		социальной защиты населения Белгородской области			инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, от числа запланированных, процентов					
4.	Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (Задача 3. Обеспечение доступности и повышение качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	P	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения, случаев	674,1	646,0	568,0	550,0	540,0
P				Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения, случаев	190,0	189,0	188,0	187,0	186,0	
P				Смертность от туберкулеза на 100 тыс. человек населения, случаев	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	
P				Доля повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года, процентов	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	
P				Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения, случаев	9,0	8,5	8,0	7,5	7,0	
П				Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи, процентов	93,0	94,0	95,0	96,0	96,0	
П				Удовлетворённость граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					(процент от числа опрошенных), процентов					
4.1.	Основное мероприятие 3.01. «Высокотехнологичные виды медицинской помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи, квот	6200,0	6300,0	6500,0	6700,0	7000,0
4.2.	Основное мероприятие 3.02. «Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями и сахарным диабетом»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных онкологическими заболеваниями, пользующихся льготным обеспечением, человек					
				П	Среднемесячное количество лиц, больных онкологическими заболеваниями, обеспеченных льготными лекарственными препаратами, человек	450,0	500,0	550,0	600,0	650,0
				П	Количество больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, пользующихся льготным обеспечением, человек	1670,0	1704,0	1741,0	1768,0	1800,0
				П	Количество больных с дерматовенерологической патологией, пользующихся льготным обеспечением, человек					
				П	Количество больных с дерматовенерологической патологией, обеспеченных льготными лекарственными препаратами, человек	321,0	323,0	325,0	327,0	329,0
				П	Количество больных сахарным диабетом,					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					пользующихся льготным обеспечением, человек					
				П	Обеспеченность лиц, страдающих сахарным диабетом, льготными препаратами и медицинскими изделиями, процентов	79,0	79,0	79,0	79,0	79,0
4.3.	Основное мероприятие 3.03. «Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных туберкулезом, пользующихся льготным обеспечением, человек	1355,0	1360,0	1365,0	1370,0	1375,0
				Р	Заболееваемость туберкулезом на 100 тыс. человек населения, случаев	19,1	18,9	18,6	18,2	18,0
				П	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, процентов	73,0	74,0	75,0	76,0	77,0
4.4.	Основное мероприятие 3.04. «Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля населения, информированного о доступных мерах профилактики и ведущих путях передачи ВИЧ-инфекции, процентов	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
				П	Доля лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, процентов	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
				П	Доля лиц, заражённых вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц,	80,0	82,0	86,0	90,0	90,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					заражённых вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов					
				П	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Белгородской области, процентов	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
				П	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции, процентов	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0
				П	Доля лиц, имеющих хронический гепатит В/С, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц с хроническими гепатитами В/С, процентов	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0
				П	Охват населения профилактическими прививками против гепатита В, процентов	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
4.5.	Основное мероприятие 3.05. «Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля осуществленных денежных выплат донорам, сдавшим кровь или ее компоненты, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
4.6.	Основное мероприятие 3.06. «Мероприятия по развитию службы крови»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Посттрансфузионные осложнения после переливания компонентов и препаратов крови, процентов	0	0	0	0	0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.7.	Основное мероприятие 3.07. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2019	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов					
				П	Количество приобретенного оборудования, единиц					
4.8.	Основное мероприятие 3.08. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014-2025	П	Ввод в действие новых (реконструированных) объектов здравоохранения, единиц	2	2	2	2	2
				П	Ввод в действие отремонтированных объектов здравоохранения в год, единиц	14	15	11	8	10
4.9.	Основное мероприятие 3.09. «Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2016-2018	П	Кондиционирование потенциальных доноров, процедур					
				П	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации, процентов					
4.10.	Проект 3.N1. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Количество лёгных часов, час	200,0	200,0	200,0	200,0	
				П	Число лиц (пациентов) дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)	54	59	65	71	
4.11.	Проект 3.N2. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	Р	Больничная летальность от острого инфаркта миокарда, процентов	10,2	9,8	8,8	8,0	
				Р	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	15,0	14,7	14,3	14,0	
4.12.	Проект 3.N3. «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты	2019-2024	П	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями,	56,1	56,7	57,2	60,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		населения Белгородской области			состоящих на учёте 5 лет и более, процентов					
				П	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процентов	60,1	61,2	62,3	63,0	
4.13.	Проект 3.N8. «Развитие экспорта медицинских услуг»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Количество рекламных информационных материалов для контекстной рекламы, единиц	200,0	200,0	200,0	200,0	
5.	Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного партнерства» (Задача 4. Поддержка развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество проектов в сфере здравоохранения, реализованных на основании государственно-частного партнерства (нарастающим итогом), единиц	5	5	5	5	5
5.1.	Основное мероприятие 4.01. «Реализация комплексных мер, направленных на привлечение инвестиций в сферу здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество рассмотренных инвестиционных предложений, единиц	10	10	10	10	10
6.	Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» (Задача 5. Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи матерям и детям)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	Р	Материнская смертность на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми, случаев	5,14	5,14	5,13	5,13	5,13
				Р	Младенческая смертность на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, случаев	4,6	4,4	4,2	4,1	4,0
				Р	Смертность детей от 0 до 17 лет на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста, случаев	47,5	47,4	47,3	47,2	47,2
6.1.	Основное мероприятие 5.01. «Закупки оборудования	Департамент здравоохранения и	2014-2025	П	Доля новорожденных, обследованных на	99,0	99,0	99,1	99,2	99,3

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	(включая медицинское) и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга»	социальной защиты населения Белгородской области			аудиологический и неонатальный скрининг, от общего числа новорожденных, процентов					
6.2.	Основное мероприятие 5.02. «Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, в общем числе беременных, вставших на учет в первом триместре беременности, процентов	95,0	95,1	95,2	95,3	95,4
6.3.	Основное мероприятие 5.03. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Удельный вес новорожденных, получивших сурфактант-терапию, и детей, получивших лечебное питание, страдающих фенилкетонурией, в общем количестве нуждающихся, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6.4.	Основное мероприятие 5.04. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Уровень обеспеченности специальными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет из малообеспеченных и многодетных семей, процентов					100,0
6.5.	Основное мероприятие 5.05.01. «Капитальный ремонт объектов государственной собственности Белгородской области»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014	П	Количество объектов, в которых проведен капитальный ремонт, единиц					
6.6.	Основное мероприятие 5.05.02. «Строительство (реконструкция)	Департамент строительства и	2014-2015	П	Ввод в действие новых (реконструированных)					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры»	транспорта Белгородской области			объектов здравоохранения, единиц					
				П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов					
6.7.	Основное мероприятие 5.06. «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения»	Департамент строительства и транспорта Белгородской области	2014-2025	П	Количество объектов, введенных в эксплуатацию и в которых проведена реконструкция, единиц					
				П	Количество объектов, в которых проведен капитальный ремонт, единиц	2	2	2	2	2
				П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов					
6.8.	Основное мероприятие 5.07. «Мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области ⁴	2018-2025	Р	Детская смертность (в возрасте 0-4 года) на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, случаев	5,6	5,5	5,5	5,4	5,4
				П	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н, процентов					
				П	Доля посещений детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, процентов	49,5	50,0	50,5	51,5	51,5

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				П	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процентов					
				П	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н, процентов					
6.9.	Проект 5.N4. «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Доля детских медицинских организаций области, в которых проведён капитальный ремонт, единиц	100				
6.10.	Проект 5.П1. «Финансовая поддержка семей при рождении детей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Уровень обеспеченности реабилитацией беременных женщин, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7.	Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (Задача 6. Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской реабилитационной помощи на основе комплексного применения лекарственной, немедикаментозной терапии и природных лечебных факторов)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2025	П	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, процентов	35,0	46,0	55,0	66,0	75,0
				П	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, процентов	87,0	89,0	91,0	93,0	95,0
				П	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, процентов	49,0	53,0	57,0	61,0	65,0
7.1.	Основное мероприятие 6.01. «Проведение оздоровительной кампании»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2025	П	Число физических лиц, получивших оздоровление в санаториях Белгородской области, человек	570,0	570,0	570,0	570,0	570,0
7.2.	Проект 6.N2. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов	93,0				
8.	Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (Задача 7. Организация системы оказания паллиативной помощи населению)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях в расчёте на 1 жителя, койко-дней	0,092	0,092	0,092	0,092	0,092
				П	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на 10 тыс. человек взрослого населения, койки	229	229	229	229	229

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				П	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на 10 тыс. человек детского населения, койки	46	46	46	46	46
8.1.	Основное мероприятие 7.01. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество больных с неизлечимыми заболеваниями, которым оказана стационарная паллиативная помощь, человек	4387	4387	4387	4390	4390
П				Количество больных с неизлечимыми заболеваниями, получивших медицинскую помощь на дому, человек	170	200	230	250	300	
П				Оснащение отделений паллиативной помощи в соответствии с установленными стандартами, процентов						
П				Обеспеченность пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом неинвазивными формами наркотических препаратов, процентов	83	86	90	95	100	
П				Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей на 10 тыс. человек, посещений	10,0	10,8	11,0	11,0	11,0	
П				Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем	35,0	40,0	40,0	40,0	40,0	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					количестве посещений для оказания паллиативной медицинской помощи, процентов					
				П	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
8.2.	Основное мероприятие 7.02. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019	П	Оснащение отделений паллиативной помощи в соответствии с установленными стандартами, процентов					
9.	Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (Задача 8. Обеспечение потребности системы здравоохранения Белгородской области в квалифицированных специалистах)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области, процентов	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0
				П	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, процентов					
				П	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, процентов	21,8	42,0	62,2	82,2	82,4
9.1.	Основное мероприятие 8.01. «Повышение квалификации и профессиональная подготовка и переподготовка кадров»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Количество врачей дефицитных специальностей, прошедших обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, человек	237	684	464	261	309
				П	Количество врачей, прошедших обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, человек	1279	1699	1454	1373	1313
				П	Число специалистов, вовлечённых в систему непрерывного образования	9700	13200	16700	20610	20840

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек					
				П	Количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по программам дополнительного профессионального образования в образовательных учреждениях среднего и дополнительного профессионального образования, человек					
9.2.	Основное мероприятие 8.02. «Финансовое обеспечение единовременного денежного поощрения лучших врачей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Количество номинаций конкурса на звание «Лучший врач года», единиц	7	7	7	7	7
9.3.	Основное мероприятие 8.03. «Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Количество медицинских работников, получивших единовременные компенсационные выплаты, человек	49	49	49	49	49
9.4.	Основное мероприятие 8.04. «Ежемесячная денежная выплата	Департамент здравоохранения и	2014-2018	Р	Кредиторская задолженность государственных учреждений					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам областных государственных учреждений здравоохранения»	социальной защиты населения Белгородской области			здравоохранения перед медицинскими и фармацевтическими работниками по выплатам на оплату жилых помещений, отопления и освещения, рублей					
				П	Количество медицинских и фармацевтических работников областных государственных учреждений здравоохранения, получивших ежемесячную денежную выплату в части предоставления льгот по оплате жилья и коммунальных услуг, человек	2700	2700	2700	2700	2700
9.5.	Проект 8.N5. «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2021	П	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), в Белгородской области, процентов	88,1				
				П	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в Белгородской области, процентов	92,3				
10.	Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в	Департамент здравоохранения и социальной защиты	2014-2025	П	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	том числе в амбулаторных условиях» (Задача 9. Повышение обеспеченности населения качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями)	населения Белгородской области			необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), процентов					
10.1.	Основное мероприятие 9.01. «Централизованная закупка лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Численность пациентов в регистре льготников, единиц					
				П	Среднее количество обслуженных рецептов на одного обратившегося льготополучателя в год, единиц	6	6	6	6	6
10.2.	Основное мероприятие 9.02. «Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям (вакцинация против бешенства, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2018	П	Выполнение плана профилактических прививок населения, относящегося к группам риска, процентов					
				Р	Заболеваемость бешенством на 100 тыс. человек населения, случаев					
				Р	Заболеваемость внебольничными пневмониями, в том числе пневмококковой инфекцией, на 100 тыс. человек населения, случаев					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				Р	Заболееваемость ветряной оспой на 100 тыс. человек населения, случаев					
				Р	Заболееваемость сибирской язвой на 100 тыс. человек населения, случаев					
				Р	Заболееваемость вирусным гепатитом А на 100 тыс. человек населения, случаев					
10.3.	Основное мероприятие 9.03. «Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Число пациентов в регистре льготников, единиц	1530,0	1530,0	1530,0	1530,0	1530,0
				Р	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, процентов	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
10.4.	Основное мероприятие 9.04. «Субвенции на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Среднее количество рецептов на одного льготополучателя в год, единиц					
10.5.	Основное мероприятие 9.05. «Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Среднее количество обслуженных рецептов на одного обратившегося льготополучателя, сохранившего право на НСУ, в год, единиц	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
11.	Подпрограмма Б «Развитие информатизации в здравоохранении» (Задача 10. Обеспечение	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	2014-2021	П	Среднее количество медицинских работников на один персональный компьютер с процессором не					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации					
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи)	Белгородской области			ниже Pentium III или его аналогом, человек						
				П	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, в пересчёте на 1 тыс. человек населения, человек						
				П	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области, единиц	14034					
11.1.	Основное мероприятие Б.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Количество рабочих мест регионального сегмента единой государственной системы здравоохранения Белгородской области, единиц						
11.2.	Проект Б.Н7. «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2024	П	Количество медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Белгородской области, человек	18981,0					
12.	Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования» (Задача 11. Создание единого механизма реализации	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания	33,00	33,00	33,00	33,00	33,00	

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	конституционных прав жителей области на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированного ее объема и качества за счет всех источников финансирования)				гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий), процентов					
				П	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70
				П	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	8,30	8,30	8,30	8,30	8,30
				Р	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	5,30	5,30	5,30	5,30	5,30
				Р	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий, процентов	50,70	50,70	50,70	50,70	50,70
				П	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения), процентов					
				П	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения), процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
				П	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения), процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
				П	Число дней занятости койки в году, дней	315,0	315,0	315,0	315,0	315,0
				Р	Средняя длительность лечения больного в стационаре, дней	11,5	11,5	11,5	11,5	11,5

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12.1.	Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Число койко-дней в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, на 1 тыс. человек населения, койко-дней	535,0	535,0	535,0	535,0	535,0
				Р	Удельный расход электроэнергии учреждений здравоохранения на 1 кв.м площади, кВт*ч	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0
				Р	Удельный расход тепловой энергии учреждений здравоохранения на 1 кв.м площади, Гкал	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32
				Р	Удельный расход воды на обеспечение учреждений здравоохранения в расчете на 1 человека, куб.м	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0
12.2.	Основное мероприятие Г.02. «Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Число койко-дней в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования на 1 тыс. человек застрахованных, койко-дней	-	-	-	-	-
				П	Число законченных случаев лечения в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования на 1 тыс. человек застрахованных, случаев	172,3	172,3	172,3	172,3	172,3
				Р	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованного, единиц	0,300	0,300	0,300	0,300	0,300

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12.3.	Основное мероприятие Г.03. «Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2015	Р	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя, единиц					
12.4.	Основное мероприятие Г.04. «Закупки оборудования (включая медицинское)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2019	П	Уровень обеспеченности медицинским оборудованием, процентов					
				П	Количество закупленного оборудования за счёт средств нормированного страхового запаса ОМС, единиц					
12.5.	Основное мероприятие Г.05. «Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2016	Р	Кредиторская задолженность, тыс. рублей					
12.6.	Основное мероприятие Г.06. «Компенсация расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Охват медицинской помощью граждан Украины и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Украины, вынужденно покинувших территорию Украины и прибывших на					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, процентов					
12.7.	Проект Г.Н5. «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2019-2021	П	Количество медицинских работников, получивших выплаты, человек	422,0				
13.	Подпрограмма Д «Обеспечение реализации государственной программы» (Задача 12. Обеспечение эффективной деятельности органов государственной власти Белгородской области в сфере здравоохранения)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области	2014-2025	П	Уровень достижения целевых показателей государственной программы, процентов	100	100	100	100	100
13.1.	Основное мероприятие Д.01. «Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области; территориальный фонд обязательного медицинского	2014-2025	Р	Просроченная кредиторская задолженность, тыс. рублей	0	0	0	0	0

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		страхования Белгородской области								
13.2.	Основное мероприятие Д.02. «Субвенции на организацию осуществления полномочий в сфере здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2016	Р	Просроченная кредиторская задолженность муниципальных учреждений, тыс. рублей					
13.3.	Основное мероприятие Д.03. «Премии и иные поощрения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018	П	Количество премий, единиц					
13.4.	Основное мероприятие Д.04. «Мероприятия»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025	П	Удельный вес госслужащих, прошедших диспансеризацию, к общему числу госслужащих, процентов	100	100	100	100	100
				П	Удельный вес больных, направленных на лечение, от числа полученной высокотехнологичной медицинской помощи, процентов					
13.5.	Основное мероприятие Д.06. «Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015-2025	Р	Просроченная кредиторская задолженность, тыс. рублей	0	0	0	0	0
13.6.	Основное мероприятие Д.07. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2020	П	Количество выданных лицензий, единиц	450	450	450	450	450

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья»									
14.	Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» (Задача 13. Обеспечение и создание условий полноценного и безопасного отдыха и оздоровления детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департамент образования Белгородской области, управление социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Доля детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных, процентов					
14.1.	Основное мероприятие Ж.01. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, департамент образования Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных организованным отдыхом и оздоровлением, в общем количестве детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в возрасте до 18 лет, процентов					
14.2.	Основное мероприятие Ж.02. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных санаторным лечением, в общем количестве оздоровленных детей, процентов					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		области, департамент образования Белгородской области								
14.3.	Основное мероприятие Ж.03. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей (за счет средств федерального бюджета)»	Управление социальной защиты населения Белгородской области	2014	П	Доля оздоровленных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в общей численности детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих оздоровлению, процентов					
14.4.	Основное мероприятие Ж.04. «Иные межбюджетные трансферты (из федерального бюджета) на финансовое обеспечение мероприятий, связанных с отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных в Республике Крым и г. Севастополе»	Департамент образования Белгородской области	2014	П	Доля детей, охваченных организованным отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха и их оздоровления, расположенных в Республике Крым, в общем количестве детей, подлежащих оздоровлению, процентов					
15.	Подпрограмма И «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния» (Задача 14. Повышение качества и доступности предоставления населению и организациям государственных услуг по государственной регистрации актов гражданского состояния)	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесенных в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС, процентов.					
				П	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по	-	-	-	-	-

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					2015 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, процентов					
				Р	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесённых территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период, процентов	40	40	40	40	40
15.1.	Основное мероприятие И.01. «Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с пунктом 1 статьи 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» полномочий Российской Федерации на государственную регистрацию актов гражданского состояния»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Количество зарегистрированных актов гражданского состояния, единиц	54000	54000	54000	54000	54000
				П	Количество совершённых юридически значимых действий, единиц	91000	91000	91000	91000	91000
15.2.	Основное мероприятие И.02. «Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2018	П	Доля органов, которым сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния передаются в электронном виде, от общего количества органов, передача сведений которым в электронном виде определена законодательством, процентов					

№	Наименование государственной программы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель (соисполнитель, участник, ответственный за реализацию)	Срок реализации (начало, завершение)	Вид показателя	Наименование показателя, единица измерения	Значение показателя конечного и непосредственного результата по годам реализации				
						2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
15.3.	Основное мероприятие И.03. «Мероприятия»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2025	П	Доля мероприятий, проведенных в рамках реализации региональной семейной политики, от количества запланированных, процентов	100	100	100	100	100
15.4.	Основное мероприятие И.04. «Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния»	Управление ЗАГС Белгородской области	2014-2015	Р	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период, процентов					

¹ Финансирование мероприятия осуществляется за счет средств системы обязательного медицинского страхования в рамках подпрограммы Г «Совершенствование системы территориального планирования».

² Финансирование осуществляется за счет федеральных средств, выделенных Министерству здравоохранения Российской Федерации. Белгородская область обеспечивается иммунобиологическими лекарственными препаратами, поставляемыми централизованно Министерством здравоохранения Российской Федерации.

³ Финансирование мероприятия, начиная с 2015 года, осуществляется за счет средств системы обязательного медицинского страхования в рамках подпрограммы Г «Совершенствование системы территориального планирования».

⁴ Финансирование мероприятия с 2019 года осуществляется в рамках федерального национального проекта «Здравоохранение» по направлению «Развитие здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Приложение № 2
к государственной программе
Белгородской области
«Развитие здравоохранения
Белгородской области»

Основные меры правового регулирования в сфере реализации
государственной программы Белгородской области
«Развитие здравоохранения Белгородской области»

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
Государственная программа Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области»				
1.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области «Об утверждении государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025 годы (по мере необходимости)
2.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Определение порядка организации реализации и мониторинга государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025 годы (по мере необходимости)
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
3.	Распоряжение Правительства Белгородской области	«Об определении места для размещения социальной рекламы в каждом населенном пункте»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2019-2025 годы (по мере необходимости)
4.	Распоряжение Правительства Белгородской области	«О создании парковых зон с оборудованными площадками для занятий»	Департамент здравоохранения и социальной	2019-2025 годы (по мере необходимости)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
	области	физической культурой на территории учреждений здравоохранения»	защиты населения Белгородской области	
6.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«О создании вертикали управления профилактическим направлением здравоохранения области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 год
7.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«О реструктуризации лечебно-профилактических учреждений области с организацией отделений профилактики с переподчинением кабинетов и служб»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 год
8.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«Об осуществлении диспансеризации взрослого населения области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно
9.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«Об организации и проведении профилактических осмотров юношей 15-16 лет до их первоначальной постановки на воинский учет»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно
Подпрограмма 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
10.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«Об утверждении временного стандарта оснащения и укомплектования приемных отделений для диагностики и коррекции неотложных состояний»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2018 год (в первом полугодии)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
11.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«Об утверждении маршрутизации пациентов с впервые выявленными заболеваниями и неотложными состояниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2018 год (в первом полугодии)
Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
12.	Закон Белгородской области	Внесение изменений в закон Белгородской области от 24 декабря 2012 года № 166 «Об охране здоровья населения Белгородской области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере необходимости, в случае принятия нормативных правовых актов на федеральном уровне
13.	Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Белгородской области	«О предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Белгородской области на софинансирование расходных обязательств Белгородской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025 годы
Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного партнерства» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
14.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 31 мая 2010 года № 202-пп «Об утверждении Положения об управлении проектами в органах исполнительной власти и государственных органах Белгородской области, а также подведомственных им	Департамент внутренней и кадровой политики Белгородской области.	2014-2025 годы (по мере необходимости)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
		учреждениях, предприятиях и организациях»		
Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
15.	Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Белгородской области	«О предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Белгородской области на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере принятия нормативного правового акта на федеральном уровне
16.	Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Белгородской области	«О предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Белгородской области на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере принятия нормативного правового акта на федеральном уровне
17.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Регламентирует порядок оказания медицинской помощи детям по различным нозологическим формам	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере необходимости (в случае принятия нормативных правовых актов на федеральном уровне)
18.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Регламентирует организацию работы центра фетальной хирургии на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница святителя Иоасафа»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере создания условий для хирургической коррекции пороков развития и заболеваний плода в период беременности

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
19.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Регламентирует организацию работы на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» следующих центров: - офтальмологической помощи детям с ретинопатией недоношенных; - уроандрологической помощи	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере оснащения центров
Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
20.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 23 июля 2013 года № 1912 «О порядке организации медицинской реабилитации в области»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере необходимости (в случае принятия нормативных правовых актов на федеральном уровне)
Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
21.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 февраля 2012 года № 417 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере необходимости
22.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 21 января 2013 года № 128 «Об организации оказания	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	По мере необходимости

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
		паллиативной медицинской помощи взрослому населению»		
Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
23.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 6 февраля 2012 года № 65-пп «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно (в первом полугодии)
24.	Распоряжение Губернатора Белгородской области	Внесение изменений в распоряжение Губернатора Белгородской области от 6 июля 2005 года № 485-р «О проведении ежегодного областного конкурса на звание «Лучший врач года»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно (в первом полугодии)
25.	План департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	«О повышении квалификации специалистов учреждений здравоохранения Белгородской области» (на очередной год)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно
Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
26.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 23 октября 2010 года № 351-пп «О мерах по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025 годы (по мере необходимости)
27.	Постановление Губернатора Белгородской области	Внесение изменений в постановление Губернатора Белгородской области от 6 ноября 2007 года № 138	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	2014-2025 годы (по мере необходимости)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
		«О мерах, направленных на обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги в виде дополнительной бесплатной медицинской помощи, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»	Белгородской области	
28.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 31 декабря 2014 года № 3187 «О мерах по реализации постановления Губернатора Белгородской области от 6 ноября 2007 года № 138»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2025 годы (по мере необходимости)
Подпрограмма Б «Развитие информатизации в здравоохранении» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
29.	Распоряжение Правительства Белгородской области	О Региональном сегменте Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Белгородской области	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2016 год (в первом полугодии)
30.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	О развитии Регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Белгородской области	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2015 год (в первом полугодии)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
31.	Закон Белгородской области	Внесение изменений в закон Белгородской области от 25 декабря 2012 года № 171 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями в сфере охраны здоровья населения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2015 годы (по мере необходимости)
32.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 1 апреля 2013 года № 113-пп «О порядке расходования и учета средств на предоставление субвенций на финансирование расходов, связанных с осуществлением органами местного самоуправления переданных полномочий в сфере охраны здоровья населения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2015 годы (по мере необходимости)
33.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на соответствующий год и плановый период	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области, департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно
Подпрограмма Д «Обеспечение реализации государственной программы» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
34.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 11 февраля 2013 года	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Ежегодно

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
		№ 35-пп «Об утверждении Положения о департаменте здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области»	области	
35.	Закон Белгородской области	Внесение изменений в закон Белгородской области от 25 декабря 2012 года № 171 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями в сфере охраны здоровья населения»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2015 годы (по мере необходимости)
36.	Постановление Губернатора Белгородской области	Внесение изменений в постановление Губернатора Белгородской области от 27 апреля 2005 года № 65 «Об учреждении ежегодной премии Губернатора области «За будущее Белгородчины»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014-2018 годы (по мере необходимости)
Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
37.	Постановление Правительства Белгородской области	Внесение изменений в постановление Правительства Белгородской области от 18 января 2010 года № 8-пп «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 год (по мере необходимости)
38.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 31 января 2013 года № 252 «Об организации отдыха и оздоровления детей в санаторных оздоровительных учреждениях круглогодичного действия»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2014 год (в первом полугодии)
39.	Приказ департамента здравоохранения	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения и	Департамент здравоохранения и социальной	2014 год (в первом полугодии)

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения (наименование) нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
	и социальной защиты населения Белгородской области	социальной защиты населения Белгородской области об организации медицинского обеспечения в период оздоровительной кампании	защиты населения Белгородской области	
40.	Приказ департамента образования Белгородской области	Внесение изменений в приказ департамента образования Белгородской области от 13 сентября 2012 года № 2738 «О проведении областного смотра-конкурса среди муниципальных районов и городских округов по организации каникулярного отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков в 2013 году»	Департамент образования Белгородской области	2014 год (в первом полугодии)
41.	Приказ управления социальной защиты населения Белгородской области	Внесение изменений в приказ управления социальной защиты населения Белгородской области от 24 июля 2013 года № 151 «Об организации отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на базе детских оздоровительных учреждений»	Управление социальной защиты населения Белгородской области	2014 год (по мере необходимости)
Подпрограмма И «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния» (применительно ко всем основным мероприятиям)				
42.	Закон Белгородской области	Внесение изменений в закон Белгородской области от 27 ноября 2003 года № 102 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями на государственную регистрацию актов гражданского состояния»	Управление ЗАГС Белгородской области	По мере необходимости

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)						Итого на I этапе (2014-2020 годы)		
				2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год		2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 1.01.	Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака	Всего	2237,0	180,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	1302,0	
		федеральный бюджет										
		областной бюджет	2237,0	180,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	1302,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 1.02.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	3273,0	3273,0							3273,0	
		федеральный бюджет	3273,0	3273,0							3273,0	
		областной бюджет										
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 1.03.	Внедрение эффективных технологий профилактики и ранней диагностики неинфекционных заболеваний ¹	Всего										
		федеральный бюджет										
		областной бюджет										
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Проект 1.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Всего	5400,0						1800,0	1800,0	3600,0	
		федеральный бюджет									0,0	
		областной бюджет	5400,0						1800,0	1800,0	3600,0	
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Подпрограмма 2	Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	2035862,3	2008,0		97508,0	779440,0	535406,0	135989,9	207813,0	1758164,9	
		федеральный бюджет	132222,3					17000,0	13385,6	89321,3	119706,9	
		областной бюджет	1520819,0	2008,0		97508,0	520290,0	454406,0	122604,3	58820,7	1255637,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)						Итого на I этапе (2014-2020 годы)		
				2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год		2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	человека и гепатитов В и С	иные источники										
Основное мероприятие 3.05.	Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов	Всего	251952,0	11289,0	16890,0	18514,0	21160,0	21160,0	20961,0	22303,0	132277,0	
		федеральный бюджет										
		областной бюджет	251952,0	11289,0	16890,0	18514,0	21160,0	21160,0	20961,0	22303,0	132277,0	
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 3.06.	Мероприятия по развитию службы крови	Всего	510719,6	154065,3	36496,3	32356,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	350829,6	
		федеральный бюджет	126983,6	122087,3	4518,3	378,0						126983,6
		областной бюджет	383736,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	223846,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 3.07.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	2334647,8	4532,1	71000,0	171293,3	143273,0	703988,4	1240561,0			2334647,8
		федеральный бюджет	28610,0	819,1				27790,9				28610,0
		областной бюджет	2306037,8	3713,0	71000,0	171293,3	143273,0	676197,5	1240561,0			2306037,8
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники										
Основное мероприятие 3.08.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Всего	7188124,0	30000,0		121372,0	208190,0	541086,0	1117758,0	986987,0		3005393,0
		федеральный бюджет	73250,0				56625,0	16625,0				73250,0
		областной бюджет	6547003,0			96313,0	151117,0	524461,0	1117758,0	550304,0		2439953,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований										
		территориальные внебюджетные фонды										
		иные источники	567871,0	30000,0		25059,0	448,0			436683,0	492190,0	
Основное мероприятие 3.09.	Обеспечение медицинской деятельности, связанной с	Всего	3530,2			847,2	1283,0	1400,0				3530,2
		федеральный бюджет	2800,1			847,2	847,0	1105,9				2800,1
		областной бюджет	730,1				436,0	294,1				730,1

**Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию
основных мероприятий (мероприятий) государственной программы области
«Развитие здравоохранения Белгородской области» из различных источников финансирования
на II этапе реализации**

Таблица № 2

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Государственная программа. Белгородской области	Развитие здравоохранения Белгородской области	Всего	297521179,8	29208152,2	27984441,5	27984441,5	27984441,5	27984441,5	141145918,2
		федеральный бюджет	11370138,5	882155,3	376787,3	376787,3	376787,3	376787,3	2389304,5
		областной бюджет	144612577,1	13452552,9	13255800,9	13255800,9	13255800,9	13255800,9	66475756,5
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	457952,0						
		территориальные внебюджетные фонды	139832524,2	14797463,0	14351553,3	14351553,3	14351553,3	14351553,3	72203676,2
		иные источники	1247988,0	75981,0	300,0	300,0	300,0	300,0	77181,0
Подпрограмма I	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни	Всего	10910,0	1987,0	187,0	187,0	187,0	187,0	2735,0
		федеральный бюджет	3273,0						
		областной бюджет	7637,0	1987,0	187,0	187,0	187,0	187,0	2735,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 1.01.	Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака	Всего	2237,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	935,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	2237,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	935,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 1.02.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	3273,0						
		федеральный бюджет	3273,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 1.03.	Внедрение эффективных технологий профилактики и ранней диагностики неинфекционных заболеваний ¹	Всего							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 1.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Всего	5400,0	1800,0					1800,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	5400,0	1800,0					1800,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма 2	Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	2035862,3	68213,4	52371,0	52371,0	52371,0	52371,0	277697,4
		федеральный бюджет	132222,3	12515,4					12515,4
		областной бюджет	1520819,0	55698,0	52371,0	52371,0	52371,0	52371,0	265182,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	246152,0						
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	136669,0						
Основное мероприятие 2.01.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	596982,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	596982,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объем финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 2.02.	Закупки иммунопрепаратов в рамках Национального календаря профилактических прививок, поддержание заболеваемости «управляемыми инфекциями» на социально адаптированном уровне ²	Всего							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 2.03.	Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения	Всего	872081,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	37500,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	489260,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	37500,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	246152,0						
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	136669,0						
Основное мероприятие 2.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Всего	123249,0						
		федеральный бюджет	17000,0						
		областной бюджет	106249,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 2.05.	Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям	Всего	305767,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	224355,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	305767,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	224355,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями, сахарным диабетом	консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.03.	Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия	Всего	403212,4	30182,6	30182,6	30182,6	30182,6	30182,6	150913,0
		федеральный бюджет	59208,8	1774,0	1774,0	1774,0	1774,0	1774,0	8870,0
		областной бюджет	344003,6	28408,6	28408,6	28408,6	28408,6	28408,6	142043,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.04.	Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Всего	319444,2	13442,7	13442,7	13442,7	13442,7	13442,7	67213,5
		федеральный бюджет	261109,0	10619,7	10619,7	10619,7	10619,7	10619,7	53098,5
		областной бюджет	58335,2	2823,0	2823,0	2823,0	2823,0	2823,0	14115,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.05.	Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов	Всего	251952,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	119675,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	251952,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	119675,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.06.	Мероприятия по развитию службы крови	Всего	510719,6	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	159890,0
		федеральный бюджет	126983,6						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		областной бюджет	383736,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	159890,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.07.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	2334647,8						
		федеральный бюджет	28610,0						
		областной бюджет	2306037,8						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 3.08.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Всего	7188124,0	897091,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	4182731,0
		федеральный бюджет	73250,0						
		областной бюджет	6547003,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	4107050,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	567871,0	75681,0					75681,0
Основное мероприятие 3.09.	Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации	Всего	3530,2						
		федеральный бюджет	2800,1						
		областной бюджет	730,1						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 3.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Всего	100925,3	31266,1					31266,1
		федеральный бюджет	82025,3	24966,1					24966,1
		областной бюджет	18900,0	6300,0					6300,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 3.N2.	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Всего	593163,5	160100,4					160100,4
		федеральный бюджет	431358,5	126479,4					126479,4
		областной бюджет	161805,0	33621,0					33621,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 3.N3.	Борьба с онкологическими заболеваниями	Всего	1472860,7	289195,3					289195,3
		федеральный бюджет	997738,7	204843,3					204843,3
		областной бюджет	475122,0	84352,0					84352,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 3.N8.	Развитие экспорта медицинских услуг	Всего	150,0	50,0					50,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	150,0	50,0					50,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма 4	Развитие государственно-частного партнерства	Всего	258750,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	1500,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	258750,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	1500,0
Основное мероприятие 4.01.	Реализация комплексных мер, направленных на	Всего	258750,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	1500,0
		федеральный бюджет							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	привлечение инвестиций в сферу здравоохранения	областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	258750,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	1500,0
Подпрограмма 5	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	6807598,5	494097,0	493997,0	493997,0	493997,0	493997,0	2470085,0
		федеральный бюджет	2093664,6						
		областной бюджет	4404475,9	494097,0	493997,0	493997,0	493997,0	493997,0	2470085,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	28220,0						
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	281238,0						
Основное мероприятие 5.01.	Закупки оборудования (включая медицинское) и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга	Всего	91035,7	9227,0	9227,0	9227,0	9227,0	9227,0	46135,0
		федеральный бюджет	5881,7						
		областной бюджет	85154,0	9227,0	9227,0	9227,0	9227,0	9227,0	46135,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 5.02.	Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике	Всего	132623,0	10919,0	10919,0	10919,0	10919,0	10919,0	54595,0
		федеральный бюджет	11598,0						
		областной бюджет	121025,0	10919,0	10919,0	10919,0	10919,0	10919,0	54595,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 5.03.	Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Всего	88977,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	38965,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	88977,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	38965,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 5.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Всего	337604,7					92274,0	92274,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	337604,7					92274,0	92274,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 5.05.01.	Капитальный ремонт объектов государственной собственности Белгородской области	Всего	2720,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	2720,0						
Основное мероприятие 5.05.02.	Строительство (реконструкция) объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры	Всего	371600,0						
		федеральный бюджет	371600,0						
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 5.06.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Всего	4678470,3	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	1868920,0
		федеральный бюджет	1264261,3						
		областной бюджет	3107471,0	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	1868920,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	28220,0						
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники	278518,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 5.07.	Мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций ⁴	Всего	123515,0						
		федеральный бюджет	97576,8						
		областной бюджет	25938,2						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 5.N4.	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	Всего	434503,8	100,0					100,0
		федеральный бюджет	342746,8						
		областной бюджет	91757,0	100,0					100,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 5.P1.	Финансовая поддержка семей при рождении детей	Всего	546549,0	92274,0	92274,0	92274,0	92274,0		369096,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	546549,0	92274,0	92274,0	92274,0	92274,0		369096,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма 6	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей ¹	Всего	222200,0	35600,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	155600,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	222200,0	35600,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	155600,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 6.01.	Проведение оздоровительной кампании	Всего	210000,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	150000,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	210000,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	30000,0	150000,0
		консолидированные бюджеты							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 6.N2.	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Всего	12200,0	5600,0					5600,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	12200,0	5600,0					5600,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма 7	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего	600146,5	63958,1	63958,1	63958,1	63958,1	63958,1	319790,5
		федеральный бюджет	404140,9	50526,8	50526,8	50526,8	50526,8	50526,8	252634,0
		областной бюджет	196005,6	13431,3	13431,3	13431,3	13431,3	13431,3	67156,5
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 7.01.	Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Всего	592373,5	63958,1	63958,1	63958,1	63958,1	63958,1	319790,5
		федеральный бюджет	404140,9	50526,8	50526,8	50526,8	50526,8	50526,8	252634,0
		областной бюджет	188232,6	13431,3	13431,3	13431,3	13431,3	13431,3	67156,5
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 7.02.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	7773,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	7773,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 8	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	1041246,7	101001,0	75701,0	75701,0	75701,0	75701,0	403805,0
		федеральный бюджет ³	342761,6	28500,0	28500,0	28500,0	28500,0	28500,0	142500,0
		областной бюджет	668107,4	72501,0	47201,0	47201,0	47201,0	47201,0	261305,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	30377,7						
		иные источники							
Основное мероприятие 8.01.	Повышение квалификации и профессиональная подготовка и переподготовка кадров	Всего	134994,7	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	47630,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	134617,0	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	47630,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	377,7						
		иные источники							
Основное мероприятие 8.02.	Финансовое обеспечение единовременного денежного поощрения лучших врачей	Всего	2075,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	875,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	2075,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	875,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 8.03.	Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам	Всего	616800,0	47500,0	47500,0	47500,0	47500,0	47500,0	237500,0
		федеральный бюджет ³	342761,6	28500,0	28500,0	28500,0	28500,0	28500,0	142500,0
		областной бюджет	244038,4	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	95000,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	30000,0						
		иные источники							
Основное мероприятие 8.04.	Ежемесячная денежная выплата по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим	Всего	213057,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	92500,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	213057,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	92500,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	работникам областных государственных учреждений здравоохранения	территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект 8.N5.	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами	Всего	74320,0	25300,0					25300,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	74320,0	25300,0					25300,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма 9	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Всего	6699285,9	430068,8	430068,8	430068,8	430068,8	430068,8	2150344,0
		федеральный бюджет	3640575,7	125913,8	125913,8	125913,8	125913,8	125913,8	629569,0
		областной бюджет	3058710,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 9.01.	Централизованная закупка лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Всего	3094643,6	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
		федеральный бюджет	79125,4						
		областной бюджет	3015518,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 9.02.	Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям (вакцинация против бешенства, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А)	Всего	40548,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	40548,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 9.03.	Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами	Всего	46886,4	2772,2	2772,2	2772,2	2772,2	2772,2	13861,0
		федеральный бюджет	44242,4	2772,2	2772,2	2772,2	2772,2	2772,2	13861,0
		областной бюджет	2644,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 9.04	Субвенции на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Всего	1814237,4						
		федеральный бюджет	1814237,4						
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие 9.05.	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	Всего	1702970,5	123141,6	123141,6	123141,6	123141,6	123141,6	615708,0
		федеральный бюджет	1702970,5	123141,6	123141,6	123141,6	123141,6	123141,6	615708,0
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма Б	Развитие информатизации в здравоохранении	Всего	980919,1	172865,8					172865,8
		федеральный бюджет	769539,8	136563,8					136563,8
		областной бюджет	211379,3	36302,0					36302,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие Б.01.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Всего	6818,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	6818,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект Б.Н7.	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)	Всего	974101,1	172865,8					172865,8
		федеральный бюджет	769539,8	136563,8					136563,8
		областной бюджет	204561,3	36302,0					36302,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма Г	Совершенствование системы территориального планирования	Всего	254585614,0	25305591,2	24859681,5	24859681,5	24859681,5	24859681,5	124744317,2
		федеральный бюджет	40746,2						
		областной бюджет	115698615,8	10610212,0	10610212,0	10610212,0	10610212,0	10610212,0	53051060,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	138842792,0	14695379,2	14249469,5	14249469,5	14249469,5	14249469,5	71693257,2
		иные источники	3460,0						
Основное мероприятие Г.01.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Всего	71750576,2	4989122,0	4989122,0	4989122,0	4989122,0	4989122,0	24945610,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	50520799,0	4989122,0	4989122,0	4989122,0	4989122,0	4989122,0	24945610,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	21226317,2						
		иные источники	3460,0						
Основное мероприятие Г.02.	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Всего	179394554,2	19870559,5	19870559,5	19870559,5	19870559,5	19870559,5	99352797,5
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	63489861,3	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	28105450,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды	115904692,9	14249469,5	14249469,5	14249469,5	14249469,5	14249469,5	71247347,5
		иные источники							
Основное мероприятие Г.03.	Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	Всего	1300278,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	534278,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	766000,0						
		иные источники							
Основное мероприятие Г.04.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Всего	92124,4						
		федеральный бюджет	5466,0						
		областной бюджет	2286,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	84372,4						
		иные источники							
Основное мероприятие Г.05.	Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения	Всего	1151391,5						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	1151391,5						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Г.06.	Компенсация расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства	Всего	35280,2						
		федеральный бюджет	35280,2						
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Проект Г.Н5.	Обеспечение медицинских организаций	Всего	861409,5	445909,7					445909,7
		федеральный бюджет							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	системы здравоохранения квалифицированными кадрами	областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	861409,5	445909,7					445909,7
		иные источники							
Подпрограмма Д	Обеспечение реализации государственной программы	Всего	1942071,4	188803,6	188803,6	188803,6	188803,6	188803,6	944018,0
		федеральный бюджет	15870,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	5779,0
		областной бюджет	966846,1	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	427820,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	959354,5	102083,8	102083,8	102083,8	102083,8	102083,8	510419,0
	иные источники								
Основное мероприятие Д.01.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Всего	1680446,9	168757,8	168757,8	168757,8	168757,8	168757,8	843789,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	721092,4	66674,0	66674,0	66674,0	66674,0	66674,0	333370,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды	959354,5	102083,8	102083,8	102083,8	102083,8	102083,8	510419,0
	иные источники								
Основное мероприятие Д.02.	Субвенции на организацию осуществления полномочий в сфере здравоохранения	Всего	29906,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	29906,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
	иные источники								
Основное мероприятие Д.03.	Премии и иные поощрения	Всего	1000,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	1000,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Д.04.	Мероприятия	Всего	188155,7	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	80580,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	188155,7	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	80580,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Д.06.	Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации	Всего	26692,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	13870,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	26692,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	13870,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Д.07.	Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Всего	15870,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	5779,0
		федеральный бюджет	15870,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	1155,8	5779,0
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Подпрограмма Ж	Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области	Всего	488129,5						
		федеральный бюджет	78890,0						
		областной бюджет	225659,5						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	183580,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Ж.01.	Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей	Всего	279178,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	95598,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований	183580,0						
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Ж.02. (Ж.2.2)	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Всего	130061,5						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	130061,5						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Ж.03.	Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей (за счет субсидий федерального бюджета)	Всего	68165,0						
		федеральный бюджет	68165,0						
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие Ж.04.	Иные межбюджетные трансферты (из федерального бюджета) на финансовое обеспечение мероприятий, связанных с отдыхом и оздоровлением детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных в	Всего	10725,0						
		федеральный бюджет	10725,0						
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Республике Крым и г. Севастополе								
Подпрограмма И	Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния	Всего	904816,9	71809,1	71809,1	71809,1	71809,1	71809,1	359045,5
		федеральный бюджет	888507,3	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	358515,5
		областной бюджет	16309,6	106,0	106,0	106,0	106,0	106,0	530,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие И.01.	Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с пунктом 1 статьи 4 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» полномочий Российской Федерации на государственную регистрацию актов гражданского состояния	Всего	888507,3	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	358515,5
		федеральный бюджет	888507,3	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	71703,1	358515,5
		областной бюджет							
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие И.02.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Всего	960,6						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	960,6						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие И.03.	Мероприятия	Всего	1303,0	106,0	106,0	106,0	106,0	106,0	530,0
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	1303,0	106,0	106,0	106,0	106,0	106,0	530,0
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Общий объём финансирования, тыс. рублей	Оценка расходов (тыс. рублей)					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
				2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							
Основное мероприятие И.04.	Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния	Всего	14046,0						
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	14046,0						
		консолидированные бюджеты муниципальных образований							
		территориальные внебюджетные фонды							
		иные источники							

¹ Финансирование мероприятия начиная с 2015 года осуществляется за счет средств системы обязательного медицинского страхования в рамках подпрограммы Г «Совершенствование системы территориального планирования».

² Финансирование осуществляется за счет федеральных средств, выделенных Министерству здравоохранения Российской Федерации. Белгородская область обеспечивается иммунобиологическими лекарственными препаратами, поставляемыми централизованно Министерством здравоохранения Российской Федерации.

³ Финансирование мероприятия осуществляется за счёт федеральных средств системы обязательного медицинского страхования.

⁴ Финансирование мероприятия с 2019 года осуществляется в рамках федерального национального проекта «Здравоохранение» по направлению «Развитие здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы						Итого на I этапе (2014-2020 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год		2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		департамент жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области, всего	830	X	X	X	19800,0						19800,0		19800,0
		управление записи актов гражданского состояния (далее – ЗАГС) Белгородской области, всего	841	X	X	X	16309,6	5227,0	9566,0	542,6	106,0	126,0	106,0	106,0	15779,6
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни	Всего, в том числе:	X	X	X	X	7637,0	180,0	187,0	187,0	187,0	187,0	1987,0	1987,0	4902,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	X	X	7637,0	180,0	187,0	187,0	187,0	187,0	1987,0	1987,0	4902,0
Основное мероприятие 1.01.	Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения Белгородской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 1 01 20150	200	2237,0	180,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	187,0	1302,0
Проект 1.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 1 N1 N0000	200	5400,0						1800,0	1800,0	3600,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы						Итого на I этапе (2014-2020 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год		2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Подпрограмма 2	Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего, в том числе:	X	X	03 2	X	1520819,0	2008,0		97508,0	520290,0	454406,0	122604,3	58820,7	1255637,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 2	X	1233163,0	2008,0		97508,0	495038,0	328015,0	41825,3	57042,0	1005481,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 2	X	271700,7				25252,0	126391,0	80779,0	1778,7	234200,7
Основное мероприятие 2.01.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 2 01	X	596982,0	2008,0		97508,0	275700,0	221766,0			596982,0
		из них:	809	09 09	03 2 01 20880	200	497466,0				275700,0	221766,0			497466,0
			809	09 09	03 2 01 20880	600	99516,0	2008,0		97508,0					99516,0
Основное мероприятие 2.03.	Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения	Всего, в том числе:	X	X	03 2 03	X	489260,0				244590,0	126391,0	80779,0		451760,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 2 03	X	219338,0				219338,0				219338,0
		из них:	809	09 09	03 2 03 40370	400									
			809	09 01	03 2 03 40390	400	209080,0				209080,0				209080,0
			809	09 01	03 2 03 71120	500	10258,0				10258,0				10258,0
	департамент строительства и	807	X	03 2 03	X	269922,0				25252,0	126391,0	80779,0		232422,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		транспорта Белгородской области, всего													
		из них:	807	09 01	03 2 03 22110	600	89916,0				22265,0	67651,0			89916,0
			807	09 02	03 2 03 22110	600	5400,0				900,0	4500,0			5400,0
			807	09 01	03 2 03 20550	600	2087,0				2087,0				2087,0
			807	09 01	03 2 03 40370	400	6000,0					6000,0			6000,0
			807	09 02	03 2 03 40370	400	2300,0					2300,0			2300,0
			807	09 01	03 2 03 40390	400	164219,0					45940,0	80779,0		126719,0
Основное мероприятие 2.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 2 04 20591	600	106249,0					106249,0			106249,0
Основное мероприятие 2.05.	Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показателям	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 02	03 2 05 20160	200	305767,0						38267,0	43145,0	81412,0
Проект 2.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной	Всего, в том числе:	X	X	03 2 N1	X	6312,1						3033,4	3278,7	6312,1
		департамент здравоохранения и социальной	809	X	03 2 N1	X	4533,4						3033,4	1500,0	4533,4

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	помощи	защиты населения Белгородской области, всего													
		из них:	809	09 02	03 2 N1 51910	200	3033,4						3033,4		3033,4
			809	09 09	03 2 N1 N0000	200	1500,0							1500,0	1500,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	09 01	03 2 N1 51960	400	1778,7								1778,7
Проект 2.РЗ.	Старшее поколение	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 2 РЗ	X	16248,9						524,9	12397,0	12921,9
		из них:	809	09 02	03 2 РЗ 54680	200	630,9						524,9	53,0	577,9
			809	09 02	03 2 РЗ 52950	200	15618,0							12344,0	12344,0
Подпрограмма 3	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Всего, в том числе:	X	X	03 3	X	17415811,7	337407,0	441741,0	666351,3	839939,0	1930164,2	3363091,6	1619911,6	9198605,7
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3	X	10868808,7	337407,0	441741,0	570038,3	688822,0	1405703,2	2245333,6	1069607,6	6758652,7
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 3	X	6527203,0			96313,0	151117,0	524461,0	1097958,0	550304,0	2420153,0
		департамент жилищно-	830	X	03 3	X	19800,0							19800,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		коммунального хозяйства, всего													
Основное мероприятие 3.01.	Высокотехнологичные виды медицинской помощи	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 3 01 R4020	600	4731884,0	214446,0	245553,0	245553,0	245553,0	440876,0	477129,0	477129,0	2346239,0
Основное мероприятие 3.02.	Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, дерматовенерологическими заболеваниями и сахарным диабетом	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3 02	X	2136153,0	39846,0	36674,0	63054,0	209359,0	203970,0	202547,0	216238,0	971688,0
		из них:	809	09 01	03 3 02 20140	200	2955,0	972,0	983,0	1000,0					2955,0
			809	09 01	03 3 02 20140	600	232415,0	14402,0	11155,0	11155,0	22130,0	18663,0	22130,0	22130,0	121765,0
			809	09 02	03 3 02 20140	200	1874420,0	24472,0	24536,0	24536,0	187229,0	185307,0	180417,0	194108,0	820605,0
			809	09 02	03 3 02 20550	200	26363,0			26363,0					26363,0
Основное мероприятие 3.03.	Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3 03	X	344003,6	26093,0	30205,0	30205,0	30205,0	28435,4	28408,6	28408,6	201960,6
		из них:	809	09 01	03 3 03 20180	200	338810,0	26093,0	30205,0	30205,0	28765,0	27983,0	27937,0	27937,0	199125,0
			809	09 01	03 3 03 R2022	200	3301,2						471,6	471,6	943,2
			809	09 01	03 3 03 R3824	200	1892,4				1440,0	452,4			1892,4

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Основное мероприятие 3.04.	Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3 04	X	58335,2	10042,0	9441,0	9441,0	6858,0	2792,2	2823,0	2823,0	44220,2	
		из них:	809	09 09	03 3 04 R2021	600	18291,0						2613,0	2613,0	5226,0	
			809	09 09	03 3 04 R2023	600	1470,0							210,0	210,0	420,0
			809	09 01	03 3 04 R3821	600	12108,0	4012,0	4048,0	4048,0						12108,0
			809	09 09	03 3 04 R3821	600	25638,2	6030,0	5393,0	5393,0	6240,0	2582,2				25638,2
			809	09 09	03 3 04 R3825	600	828,0				618,0	210,0			828,0	
Основное мероприятие 3.05.	Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 06	03 3 05 14980	300	251952,0	11289,0	16890,0	18514,0	21160,0	21160,0	20961,0	22303,0	132277,0	
Основное мероприятие 3.06.	Мероприятия по развитию службы крови	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 06	03 3 06 20750	600	383736,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	223846,0	
Основное мероприятие 3.07.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3 07	X	2306037,8	3713,0	71000,0	171293,3	143273,0	676197,5	1240561,0		2306037,8	
		из них:	809	09 09	03 3 07 20550	200	141690,0			105731,0	35959,0				141690,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			809	09 01	03 3 07 20880	200	44959,0				5000,0	24875,0	15084,0		44959,0
			809	09 09	03 3 07 20880	200	534851,8			15948,3		508903,5	10000,0		534851,8
			809	09 01	03 3 07 20880	600	1369537,0	3713,0	71000,0	49614,0	102314,0	142419,0	1000477,0		1369537,0
			809	09 02	03 3 07 20880	600	35000,0						35000,0		35000,0
			809	09 04	03 3 07 20880	600	180000,0						180000,0		180000,0
Основное мероприятие 3.08.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Всего, в том числе:	X	X	03 3 08	X	6547003,0			96313,0	151117,0	524461,0	1117758,0	550304,0	2439953,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 3 08	X	6527203,0			96313,0	151117,0	524461,0	1097958,0	550304,0	2420153,0
		из них:	807	09 01	03 3 08 22110	600	5049221,0			96313,0	48174,0	513593,0	779119,0	413242,0	1850441,0
			807	09 04	03 3 08 22110	600	41133,0						31542,0	9591,0	41133,0
			807	09 05	03 3 08 22110	600	741836,0						74600,0	36716,0	111316,0
			807	09 06	03 3 08 22110	600	3600,0						3600,0		3600,0
			807	09 09	03 3 08 22110	600	4145,0				4145,0				4145,0
			807	09 01	03 3 08 40370	400	364650,0				64798,0		209097,0	90755,0	364650,0
			807	09 05	03 3 08 40370	400	277750,0								
			807	09 01	03 3 08 70550	500	44868,0				34000,0	10868,0			44868,0
	департамент жилищно-коммунального хозяйства	830	09 05	03 3 08 40370	400	19800,0						19800,0		19800,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		Белгородской области, всего														
Основное мероприятие 3.09.	Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 3 09 R3822	600	730,1				436,0	294,1			730,1	
Проект 3.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 04	03 3 N1 5554R	600	18900,0						6300,0	6300,0	12600,0	
Проект 3.N2.	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 3 N2	X	161805,0						84999,0	43185,0	128184,0	
		из них:	809	09 01	03 3 N2 51920	600	84514,0						37859,0	43185,0	81044,0	
			809	09 02	03 3 N2 51920	600	30151,0									
			809	09 09	03 3 N2 N0000	200	11940,0						11940,0		11940,0	
			809	09 01	03 3 N2 N0000	600	29850,0						29850,0		29850,0	
			809	09 02	03 3 N2 N0000	600	5350,0						5350,0		5350,0	
Проект 3.N3.	Борьба с онкологическими заболеваниями	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	X	X	03 3 N3	X	475122,0						149577,0	241193,0	390770,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		Белгородской области, всего													
		из них:	809	09 01	03 3 N3 51900	600	265222,0						76577,0	134193,0	210770,0
			809	09 09	03 3 N3 N0000	200	114100,0						49300,0	34900,0	84200,0
			809	09 01	03 3 N3 N0000	600	700,0						700,0		700,0
			809	09 09	03 3 N3 N0000	600	95100,0						23000,0	72100,0	95100,0
Проект 3.N8.	Развитие экспорта медицинских услуг	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 3 N8 N0000	600	150,0						50,0	50,0	100,0
Подпрограмма 5	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего, в том числе:	X	X	03 5	X	4404475,9	150548,0	234031,0	89903,3	88624,0	290078,6	653391,0	427815,0	1934390,9
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 5	X	1260429,9	51013,0	64031,0	59553,3	76525,0	119729,6	143882,0	144531,0	659264,9
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 5	X	3144046,0	99535,0	170000,0	30350,0	12099,0	170349,0	509509,0	283284,0	1275126,0
Основное мероприятие 5.01.	Закупки оборудования (включая медицинское) и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 5 01 20730	600	85154,0	3037,0	1907,0	3597,0	5067,0	6957,0	9227,0	9227,0	39019,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Основное мероприятие 5.02.	Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 5 02 20790	600	121025,0	4177,0	10826,0	11170,0	7500,0	10919,0	10919,0	10919,0	66430,0
Основное мероприятие 5.03.	Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 5 03 20870	600	88977,0	5586,0	7661,0	5593,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	50012,0
Основное мероприятие 5.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 5 04	X	337604,7	38213,0	43637,0	39193,3	56165,0	68122,4			245330,7
		из них:	809	09 09	03 5 04 00590	200	134017,0	19551,0	20054,0	18054,0	25054,0	25054,0			107767,0
			809	09 01	03 5 04 00590	600	180631,7	18662,0	23583,0	21139,3	28119,0	39351,4			130854,7
			809	09 02	03 5 04 00590	600	14476,0				2992,0	3717,0			6709,0
			809	09 05	03 5 04 00590	600	8480,0								
Основное мероприятие 5.06.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 5 05, 03 5 06	X	3107471,0	99535,0	170000,0	30350,0	12099,0	170349,0	472934,0	283284,0	1238551,0
		из них:	807	09 01	03 5 06 22110	600	950858,0					143290,0	382942,0	24626,0	550858,0
			807	09 02	03 5 06 22110	600	852649,0					10000,0	82051,0	109058,0	201109,0
			807	09 01	03 5 05 40370	400	12099,0				12099,0				12099,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			807	09 01	03 5 06 40370	400	991980,0					17059,0	7941,0	149600,0	174600,0
			807	09 01	03 5 4038	400	299885,0	99535,0	170000,0	30350,0					299885,0
Основное мероприятие 5.07.	Мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 02	03 5 07 R6740	200	25938,2					25938,2			25938,2
Проект 5.N4.	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	Всего, в том числе:	X	X	03 5 N4	X	91757,0						64116,0	27541,0	91657,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 5 N4	X	55182,0						27541,0	27541,0	55082,0
		из них:	809	09 02	03 5 N4 5170R	200	54882,0						27441,0	27441,0	54882,0
			809	09 01	03 5 N4 N0000	600	300,0						100,0	100,0	200,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 5 N4	X	36575,0						36575,0		36575,0
		из них:	807	09 01	03 5 N4 51110	400	36228,0						36228,0		36228,0
			807	09 01	03 5 N4 N0000	400	347,0						347,0		347,0
Проект 5.P1.	Финансовая поддержка семей	Департамент здравоохранения и	X	X	03 5 P1	X	546549,0						88402,0	89051,0	177453,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы						Итого на I этапе (2014-2020 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год		2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	при рождении детей	социальной защиты населения Белгородской области, всего													
		из них:	809	09 09	03 5 P1 P0000	200	155294,0						25054,0	25240,0	50294,0
			809	09 01	03 5 P1 P0000	600	294373,0						47426,0	47839,0	95265,0
			809	09 02	03 5 P1 P0000	600	46002,0						7442,0	7492,0	14934,0
			809	09 05	03 5 P1 P0000	600	50880,0						8480,0	8480,0	16960,0
Подпрограмма 6	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Всего, в том числе:	X	X	03 6	X	222200,0						36600,0	30000,0	66600,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 6	X	222200,0						36600,0	30000,0	66600,0
Основное мероприятие 6.01.	Проведение оздоровительной кампании	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 6 01 20660	200	210000,0						30000,0	30000,0	60000,0
Проект 6.N2.	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 6 N2 N0000	600	12200,0						6600,0		6600,0
Подпрограмма 7	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего, в том числе:	X	X	03 7	X	196005,6	12356,0	18733,0	21122,9	20965,0	21136,0	21104,9	13431,3	128849,1
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения	809	X	03 7	X	196005,6	12356,0	18733,0	21122,9	20965,0	21136,0	21104,9	13431,3	128849,1

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	поощрения лучших врачей	Белгородской области, всего													
		из них:	809	09 01	03 8 02 14960	600	300,0				125,0	175,0			300,0
			809	09 02	03 8 02 14960	600	25,0				25,0				25,0
			809	09 04	03 8 02 14960	600	25,0				25,0				25,0
			809	09 09	03 8 02 14960	800	1725,0	150,0	175,0	175,0			175,0	175,0	850,0
Основное мероприятие 8.03.	Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 8 03	X	244038,4	15200,0	22000,0	20800,0	33800,0	19238,4	19000,0	19000,0	149038,4
		из них:	809	09 09	03 8 03 R1360	300	90800,0	15200,0	22000,0	20800,0	32800,0				90800,0
			809	09 09	03 8 03 R1360	800	1000,0				1000,0				1000,0
			809	10 03	03 8 03 R1380	300	133000,0						19000,0	19000,0	38000,0
			809	09 09	03 8 03 R3826	300	19238,4					19238,4			19238,4
Основное мероприятие 8.04.	Ежемесячная денежная выплата по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам областных государственных учреждений здравоохранения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 8 04	X	213057,0	12214,0	16686,0	16896,0	17906,0	19855,0	18500,0	18500,0	120557,0
		из них:	809	09 01	03 8 04 19990	300	44290,0	11712,0	16184,0	16394,0					44290,0
			809	09 05	03 8 04 19990	300	1506,0	502,0	502,0	502,0					1506,0
			809	10 03	03 8 04 19990	300	167261,0				17906,0	19855,0	18500,0	18500,0	74761,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	вирусного гепатита А)														
Основное мероприятие 9.03.	Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 9 03 R3823	200	2644,0				1691,0	953,0			2644,0
Основное мероприятие 9.05.	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 02	03 9 05 51610	300									
Подпрограмма Б	Развитие информатизации в здравоохранении	Всего, в том числе: департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 Б	X	211379,3	6818,0					38446,3	129813,0	175077,3
			809	X	03 Б	X	211379,3	6818,0					38446,3	129813,0	175077,3
Основное мероприятие Б.01.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	809	09 09	03 Б 0059	200	6818,0	6818,0							6818,0
Проект Б.Н7.	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	809	09 09	03 Б N7 5114R	200	204561,3						38446,3	129813,0	168259,3

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Подпрограмма Г	Совершенствование системы территориального планирования	Всего, в том числе:	X	X	03 Г	X	115698615,8	7459159,0	8090006,0	8514015,4	8789577,1	9861670,3	9798837,0	10134291,0	62647555,8
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	809	X	03 Г	X	115698615,8	7459159,0	8090006,0	8514015,4	8789577,1	9861670,3	9798837,0	10134291,0	62647555,8
Основное мероприятие Г.01.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Г 01	X	50520799,0	2450721,5	2640165,0	3352455,4	3637744,0	4174988,1	4591887,0	4727228,0	25575189,0
		из них:	809	09 01	03 Г 01 00590	100	11650539,3	712777,5	787746,0	787452,1	850389,0	1018141,7	1004238,0	1032915,0	6193659,3
			809	09 05	03 Г 01 00590	100	696596,7		101360,0	154693,7	38327,0	46299,0	47703,0	49224,0	437606,7
			809	09 06	03 Г 01 00590	100	312180,1	48187,1	59521,0	63931,0	65287,0	75254,0			312180,1
			809	09 09	03 Г 01 00590	100	3162493,3	252919,0	278230,0	207438,7	226577,0	248869,6	261418,0	269981,0	1745433,3
			809	09 01	03 Г 01 00590	200	2384878,2	188525,0	208678,0	161633,7	171100,0	181464,5	198985,0	208217,0	1318603,2
			809	09 05	03 Г 01 00590	200	200824,3		39025,0	47107,3	11641,0	11455,0	12060,0	12911,0	134199,3
			809	09 06	03 Г 01 00590	200	71795,3	8313,0	14057,0	14883,7	15284,0	19257,6			71795,3
			809	09 09	03 Г 01 00590	200	842971,6	43744,0	47631,0	34316,5	88582,0	117408,1	72876,0	71049,0	475606,6
			809	09 01	03 Г 01 00590	600	22678086,4	1047155,0	952710,0	1489171,3	1611628,0	1796290,1	2110071,0	2170576,0	11177601,4
			809	09 02	03 Г 01 00590	600	539804,3	15210,0		20150,3	27480,0	31710,0	59625,0	61684,0	215859,3
			809	09 04	03 Г 01 00590	600	507284,0			26004,0	29349,0	34988,0	54908,0	57035,0	202284,0
	809	09 05	03 Г 01 00590	600	1969004,9	2200,0	2200,0	2200,0	166960,0	186479,9	220045,0	223270,0	803354,9		

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Г.04.	(включая медицинское)	социальной защиты населения Белгородской области, всего													
Основное мероприятие Г.05.	Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 Г 7107	500	1151391,5	615001,5	536390,0						1151391,5
Подпрограмма Д	Обеспечение реализации государственной программы	Всего, в том числе: департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 Д	X	966846,1	71173,0	81014,0	69140,2	69075,0	84398,9	80933,0	83292,0	539026,1
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д	X	966846,1	71173,0	81014,0	69140,2	69075,0	84398,9	80933,0	83292,0	539026,1
Основное мероприятие Д.01.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 01	X	721092,4	42275,0	47182,0	53959,7	51920,0	65628,7	62252,0	64505,0	387722,4
		из них:	809	01 04	03 Д 01 90019	100	232453,4	38908,0	43735,0	45900,7	44877,0	59032,7			232453,4
			809	09 09	03 Д 01 90019	100	413087,0						55532,0	57785,0	113317,0
			809	01 04	03 Д 01 90019	200	25729,0	3067,0	3262,0	7303,0	6272,0	5825,0			25729,0
			809	09 09	03 Д 01 90019	200	41699,0						5957,0	5957,0	11914,0
			809	01 04	03 Д 01 90019	800	2783,0	300,0	185,0	756,0	771,0	771,0			2783,0
			809	09 09	03 Д 01 90019	800	5341,0						763,0	763,0	1526,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Основное мероприятие Д.02.	Субвенции на организацию осуществления полномочий в сфере здравоохранения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	01 04	03 Д 7108	500	29906,0	14480,0	15426,0						29906,0
Основное мероприятие Д.03.	Премии и иные поощрения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 03	X	1000,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0			1000,0
		из них:	809	09 09	03 Д 03 20860	800	200,0			200,0					200,0
			809	09 09	03 Д 7404	200	400,0	200,0	200,0						400,0
			809	09 09	03 Д 03 74040	500	400,0				200,0	200,0			400,0
Основное мероприятие Д.04.	Мероприятия	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 04	X	188155,7	14218,0	16558,0	13243,5	15279,0	16045,2	16116,0	16116,0	107575,7
		из них:	809	09 09	03 Д 04 29990	100	600,0		200,0	200,0	200,0				600,0
			809	09 09	03 Д 04 29990	200	185777,3	14197,0	15645,3	12875,0	14969,0	15979,0	16016,0	16016,0	105697,3
			809	09 09	03 Д 04 29990	800	1778,4	21,0	712,7	168,5	110,0	66,2	100,0	100,0	1278,4
Основное мероприятие Д.06.	Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	01 04	03 Д 06 00310	100	26692,0		1648,0	1737,0	1676,0	2525,0	2565,0	2671,0	12822,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы							Итого на I этапе (2014-2020 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			809	09 05	03 Ж 0059	800	3005,0	3005,0							3005,0
Подпрограмма И	Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния	Всего, в том числе: управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	X	X	03 И	X	16309,6	5227,0	9566,0	542,6	106,0	126,0	106,0	106,0	15779,6
			841	X	03 И	X	16309,6	5227,0	9566,0	542,6	106,0	126,0	106,0	106,0	15779,6
Основное мероприятие И.02.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	01 13	03 И 02 90019	100	960,6	104,0	247,0	487,6	51,0	71,0			960,6
Основное мероприятие И.03.	Мероприятия	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	X	03 И 03	X	1303,0	341,0	55,0	55,0	55,0	55,0	106,0	106,0	773,0
			из них:	841	01 13	03 И 03 2999	100	51,0	51,0						51,0
			841	01 13	03 И 03 29990	200	1252,0	290,0	55,0	55,0	55,0	55,0	106,0	106,0	722,0
Основное мероприятие И.04.	Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	01 13	03 И 7119	500	14046,0	4782,0	9264,0						14046,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Белгородской области, всего											
Основное мероприятие 2.01.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 2 01	X	596982,0						
		из них:	809	09 09	03 2 01 20880	200	497466,0						
			809	09 09	03 2 01 20880	600	99516,0						
Основное мероприятие 2.03.	Строительство, реконструкция, выкуп, капитальный ремонт объектов здравоохранения	Всего, в том числе:	X	X	03 2 03	X	489260,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	37500,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 2 03	X	219338,0						
		из них:	809	09 09	03 2 03 40370	400							
			809	09 01	03 2 03 40390	400	209080,0						
			809	09 01	03 2 03 71120	500	10258,0						
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 2 03	X	269922,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	37500,0
		из них:	807	09 01	03 2 03 22110	600	89916,0						
			807	09 02	03 2 03 22110	600	5400,0						
			807	09 01	03 2 03 20550	600	2087,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			807	09 01	03 2 03 40370	400	6000,0						
			807	09 02	03 2 03 40370	400	2300,0						
			807	09 01	03 2 03 40390	400	164219,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	7500,0	37500,0
Основное мероприятие 2.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций), оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 2 04 20591	600	106249,0						
Основное мероприятие 2.05.	Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 02	03 2 05 20160	200	305767,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	44871,0	224355,0
Проект 2.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Всего, в том числе:	X	X	03 2 N1	X	6312,1						
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 2 N1	X	4533,4						
		из них:	809	09 02	03 2 N1 51910	200	3033,4						
			809	09 09	03 2 N1 N0000	200	1500,0						
		департамент строительства и	807	09 01	03 2 N1 51960	400	1778,7						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	человека и гепатитов В и С		809	09 09	03 3 04 R2023	600	1470,0	210,0	210,0	210,0	210,0	210,0	1050,0
			809	09 01	03 3 04 R3821	600	12108,0						
			809	09 09	03 3 04 R3821	600	25638,2						
			809	09 09	03 3 04 R3825	600	828,0						
Основное мероприятие 3.05.	Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 06	03 3 05 14980	300	251952,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	23935,0	119675,0
Основное мероприятие 3.06.	Мероприятия по развитию службы крови	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 06	03 3 06 20750	600	383736,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	31978,0	159890,0
Основное мероприятие 3.07.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 3 07	X	2306037,8						
			из них:	809	09 09	03 3 07 20550	200	141690,0					
			809	09 01	03 3 07 20880	200	44959,0						
			809	09 09	03 3 07 20880	200	534851,8						
			809	09 01	03 3 07 20880	600	1369537,0						
			809	09 02	03 3 07 20880	600	35000,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			809	09 04	03 3 07 20880	600	180000,0						
Основное мероприятие 3.08.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Всего, в том числе:	X	X	03 3 08	X	6547003,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	4107050,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 3 08	X	6527203,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	821410,0	4107050,0
		из них:	807	09 01	03 3 08 22110	600	5049221,0	639756,0	639756,0	639756,0	639756,0	639756,0	3198780,0
			807	09 04	03 3 08 22110	600	41133,0						
			807	09 05	03 3 08 22110	600	741836,0	126104,0	126104,0	126104,0	126104,0	126104,0	630520,0
			807	09 06	03 3 08 22110	600	3600,0						
			807	09 09	03 3 08 22110	600	4145,0						
			807	09 01	03 3 08 40370	400	364650,0						
			807	09 05	03 3 08 40370	400	277750,0	55550,0	55550,0	55550,0	55550,0	55550,0	277750,0
			807	09 01	03 3 08 70550	500	44868,0						
	департамент жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области, всего	830	09 05	03 3 08 40370	400	19800,0							
Основное мероприятие 3.09.	Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 3 09 R3822	600	730,1						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	целях трансплантации												
Проект 3.N1.	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 04	03 3 N1 5554R	600	18900,0	6300,0					6300,0
Проект 3.N2.	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 3 N2	X	161805,0	33621,0					33621,0
		из них:	809	09 01	03 3 N2 51920	600	84514,0	3470,0					3470,0
			809	09 02	03 3 N2 51920	600	30151,0	30151,0					30151,0
			809	09 09	03 3 N2 N0000	200	11940,0						
			809	09 01	03 3 N2 N0000	600	29850,0						
			809	09 02	03 3 N2 N0000	600	5350,0						
Проект 3.N3.	Борьба с онкологическими заболеваниями	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 3 N3	X	475122,0	84352,0					84352,0
		из них:	809	09 01	03 3 N3 51900	600	265222,0	54452,0					54452,0
			809	09 09	03 3 N3 N0000	200	114100,0	29900,0					29900,0
			809	09 01	03 3 N3 N0000	600	700,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 5.03.	Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 5 03 20870	600	88977,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	7793,0	38965,0
Основное мероприятие 5.04.	Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 5 04	X	337604,7					92274,0	92274,0
		из них:	809	09 09	03 5 04 00590	200	134017,0					26250,0	26250,0
			809	09 01	03 5 04 00590	600	180631,7					49777,0	49777,0
			809	09 02	03 5 04 00590	600	14476,0					7767,0	7767,0
			809	09 05	03 5 04 00590	600	8480,0					8480,0	8480,0
Основное мероприятие 5.06.	Развитие инфраструктуры системы здравоохранения	Департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 5 05, 03 5 06	X	3107471,0	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	373784,0	1868920,0
		из них:	807	09 01	03 5 06 22110	600	950858,0	80000,0	80000,0	80000,0	80000,0	80000,0	400000,0
			807	09 02	03 5 06 22110	600	852649,0	130308,0	130308,0	130308,0	130308,0	130308,0	651540,0
			807	09 01	03 5 05 40370	400	12099,0						
			807	09 01	03 5 06 40370	400	991980,0	163476,0	163476,0	163476,0	163476,0	163476,0	817380,0
Основное мероприятие 5.07.	Мероприятия по развитию материально-	Департамент здравоохранения и социальной	809	09 02	03 5 07 R6740	200	25938,2						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	защиты населения Белгородской области, всего											
Проект 5.N4.	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	Всего, в том числе:	X	X	03 5 N4	X	91757,0	100,0					100,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 5 N4	X	55182,0	100,0					100,0
		из них:	809	09 02	03 5 N4 5170R	200	54882,0						
			809	09 01	03 5 N4 N0000	600	300,0	100,0					100,0
		департамент строительства и транспорта Белгородской области, всего	807	X	03 5 N4	X	36575,0						
		из них:	807	09 01	03 5 N4 51110	400	36228,0						
			807	09 01	03 5 N4 N0000	400	347,0						
Проект 5.P1.	Финансовая поддержка семей при рождении детей	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	X	X	03 5 P1	X	546549,0	92274,0	92274,0	92274,0	92274,0		369096,0
		из них:	809	09 09	03 5 P1 P0000	200	155294,0	26250,0	26250,0	26250,0	26250,0		105000,0
			809	09 01	03 5 P1	600	294373,0	49777,0	49777,0	49777,0	49777,0		199108,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		из них:	809	09 01	03 7 01 20870	600	94312,9						
			809	09 09	03 7 01 R2010	200	48390,3	6795,0	6795,0	6795,0	6795,0	6795,0	33975,0
			809	09 01	03 7 01 R2010	600	45529,4	6636,3	6636,3	6636,3	6636,3	6636,3	33181,5
Основное мероприятие 7.02.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 7 02 20880	200	7773,0						
Подпрограмма 8	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего, в том числе:	X	X	03 8	X	668107,4	72501,0	47201,0	47201,0	47201,0	47201,0	261305,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения области, всего	809	X	03 8	X	668107,4	72501,0	47201,0	47201,0	47201,0	47201,0	47201,0
Основное мероприятие 8.01.	Повышение квалификации и профессиональная подготовка и переподготовка кадров	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 8 01 21010	200	134617,0	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	9526,0	47630,0
Основное мероприятие 8.02.	Финансовое обеспечение единовременного денежного поощрения лучших врачей	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 8 02	X	2075,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	875,0
		из них:	809	09 01	03 8 02 14960	600	300,0						
			809	09 02	03 8 02 14960	600	25,0						
			809	09 04	03 8 02 14960	600	25,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)	
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
			809	09 09	03 8 02 14960	800	1725,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	875,0	
Основное мероприятие 8.03.	Финансовое обеспечение одновременных компенсационных выплат медицинским работникам	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 8 03	X	244038,4	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	95000,0	
			из них:		809	09 09	03 8 03 R1360	300	90800,0					
			809	09 09	03 8 03 R1360	800	1000,0							
			809	10 03	03 8 03 R1380	300	133000,0	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	19000,0	95000,0
			809	09 09	03 8 03 R3826	300	19238,4							
Основное мероприятие 8.04.	Ежемесячная денежная выплата по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам областных государственных учреждений здравоохранения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 8 04	X	213057,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	92500,0	
			из них:		809	09 01	03 8 04 19990	300	44290,0					
			809	09 05	03 8 04 19990	300	1506,0							
			809	10 03	03 8 04 19990	300	167261,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	18500,0	92500,0
Проект 8.N5.	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 8 N5 N0000	200	74320,0	25300,0					25300,0	

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 9	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Всего, в том числе:	X	X	03 9	X	3058710,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 9	X	3058710,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
Основное мероприятие 9.01.	Централизованная закупка лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 9 01	X	3015518,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
		из них:	809	09 02	03 9 01 20060	200	3015518,2	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	304155,0	1520775,0
			809	09 02	03 9 01 20550	200							
Основное мероприятие 9.02.	Закупки иммунопрепаратов для вакцинопрофилактики инфекций по эпидемическим показаниям (вакцинация против бешенства, пневмококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 9 02	X	40548,0						
		из них:	809	09 02	03 9 02 20160	200	40548,0						
			809	09 02	03 9 02 20550	200							
Основное мероприятие 9.03.	Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской	809	09 09	03 9 03 R3823	200	2644,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			809	09 05	03 Г 01 00590	800	7908,0	320,0	320,0	320,0	320,0	320,0	1600,0
			809	09 06	03 Г 01 00590	800	11512,8						
			809	09 09	03 Г 01 00590	800	24319,8	1929,0	1929,0	1929,0	1929,0	1929,0	9645,0
			809	09 01	03 Г 01 20550	600	720,0						
Основное мероприятие Г.02.	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Г 02	X	63489861,3	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	28105450,0
		из них:	809	09 09	03 Г 7093	500	13931883,0						
			809	10 03	03 Г 02 70930	300	49557978,3	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	5621090,0	28105450,0
Основное мероприятие Г.03.	Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 Г 7094	500	534278,0						
Основное мероприятие Г.04.	Закупки оборудования (включая медицинское)	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 01	03 Г 2088	600	2286,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие Г.05.	Субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере здравоохранения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	09 09	03 Г 7107	500	1151391,5						
Подпрограмма Д	Обеспечение реализации государственной программы	Всего, в том числе:	X	X	03 Д	X	966846,1	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	427820,0
		департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д	X	966846,1	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	85564,0	427820,0
Основное мероприятие Д.01.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 01	X	721092,4	66674,0	66674,0	66674,0	66674,0	66674,0	333370,0
		из них:	809	01 04	03 Д 01 90019	100	232453,4						
			809	09 09	03 Д 01 90019	100	413087,0	59954,0	59954,0	59954,0	59954,0	59954,0	299770,0
			809	01 04	03 Д 01 90019	200	25729,0						
			809	09 09	03 Д 01 90019	200	41699,0	5957,0	5957,0	5957,0	5957,0	5957,0	29785,0
			809	01 04	03 Д 01 90019	800	2783,0						
			809	09 09	03 Д 01 90019	800	5341,0	763,0	763,0	763,0	763,0	763,0	3815,0
Основное мероприятие Д.02.	Субвенции на организацию осуществления полномочий в	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения	809	01 04	03 Д 7108	500	29906,0						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объем финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	сфере здравоохранения	Белгородской области, всего											
Основное мероприятие Д.03.	Премии и иные поощрения	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 03	X	1000,0						
		из них:	809	09 09	03 Д 03 20860	800	200,0						
			809	09 09	03 Д 7404	200	400,0						
			809	09 09	03 Д 03 74040	500	400,0						
Основное мероприятие Д.04.	Мероприятия	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	X	03 Д 04	X	188155,7	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	16116,0	80580,0
		из них:	809	09 09	03 Д 04 29990	100	600,0						
			809	09 09	03 Д 04 29990	200	185777,3	16016,0	16016,0	16016,0	16016,0	16016,0	80080,0
			809	09 09	03 Д 04 29990	800	1778,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	500,0
Основное мероприятие Д.06.	Расходы на выплаты по оплате труда заместителей высшего должностного лица субъекта Российской Федерации	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, всего	809	01 04	03 Д 06 00310	100	26692,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	2774,0	13870,0
Подпрограмма Ж	Организация отдыха и оздоровления детей	Всего, в том числе:	X	X	03 Ж	X	225659,5						
		департамент здравоохранения и	809	X	03 Ж	X	214114,1						

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Общий объём финансирования, тыс. рублей	Расходы (тыс. рублей), годы					Итого на II этапе (2021-2025 годы)
			ГРБС	Рз, Пр	ЦСР	ВР		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния	состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего											
Основное мероприятие И.02.	Обеспечение функций органов власти Белгородской области, в том числе территориальных органов	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	01 13	03 И 02 90019	100	960,6						
Основное мероприятие И.03.	Мероприятия	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	X	03 И 03	X	1303,0	106,0	106,0	106,0	106,0	106,0	530,0
		из них:	841	01 13	03 И 03 2999	100	51,0						
			841	01 13	03 И 03 29990	200	1252,0	106,0	106,0	106,0	106,0	106,0	530,0
Основное мероприятие И.04.	Субвенции на государственную регистрацию актов гражданского состояния	Управление записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Белгородской области, всего	841	01 13	03 И 7119	500	14046,0						

Приложение № 5
к государственной программе
Белгородской области «Развитие
здравоохранения Белгородской
области»

Прогноз
сводных показателей государственных заданий на
оказание государственных услуг (работ) государственными
учреждениями по государственной программе Белгородской
области «Развитие здравоохранения Белгородской области»
на период 2014-2016 годов

Таблица № 1

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части профилактики, в амбулаторных условиях					
Показатель объема услуги:	Количество посещений (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	207 501	207 501	207 501	74 700	93 147	97 152
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	207 501	207 501	207 501	74 700	93 147	97 152
автономные						
бюджетные	207 501	207 501	207 501	74 700	93 147	97 152
казенные						
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части диагностики и лечения, в амбулаторных условиях					
Показатель объема услуги:	Количество посещений (единиц)					

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	807 790	817 413	811 305	843 333	1 027 406	1 063 540
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	807 790	817 413	811 305	843 333	1 027 406	1 063 540
автономные						
бюджетные	614 548	621 644	619 011	641 588	781 344	811 462
казенные	193 242	192 294	192 294	201 745	246 062	252 078
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части диагностики и лечения, в условиях дневного стационара					
Показатель объема услуги:	Количество пациенто-дней (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	12 678	12 678	12 678	7 092	9 312	9 721
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	12 678	12 678	12 678	7 092	9 312	9 721
автономные						
бюджетные	12 678	12 678	12 678	7 092	9 312	9 721
казенные						
Наименование услуги (работы)	Оказание скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи					
Показатель объема услуги:	Количество вызовов (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	40 184	40 184	40 184	60 573	63 603	65 725

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	40 184	40 184	40 184	60 573	63 603	65 725
автономные						
бюджетные	40 184	40 184	40 184	60 573	63 603	65 725
казенные						
Наименование услуги (работы)	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях дневного стационара					
Показатель объема услуги:	Количество пациенто-дней (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	50 808	51 600	51 600	28 422	37 900	39 567
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	50 808	51 600	51 600	28 422	37 900	39 567
автономные						
бюджетные	16 650	16 650	16 650	9 314	12 229	12 767
казенные	34 158	34 950	34 950	19 108	25 671	26 800
Наименование услуги (работы)	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях стационара					
Показатель объема услуги:	Количество койко-дней (единиц)					
Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,				223 742		

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
медицинской эвакуации», всего						
Основное мероприятие 3.01. «Высокотехнологичные виды медицинской помощи»						
Всего, в том числе				223 742		
автономные						
бюджетные				223 742		
казенные						
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	719 768	733 668	733 668	1 486 674	2 009 270	2 095 674
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	719 768	733 668	733 668	1 486 674	2 009 270	2 095 674
автономные	1 428	1 428	1 428	2 200	2 200	2 200
бюджетные	189 650	199 338	199 338	365 507	537 099	560 221
казенные	528 690	538 370	538 370	1 118 967	1 469 971	1 533 253
Наименование услуги (работы)	Оказание паллиативной медицинской помощи в условиях стационара					
Показатель объема услуги:	Количество койко-дней (единиц)					
Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи», всего	73 431	73 431	73 431	121 477	156 922	163 670
Основное мероприятие 7.01. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»						
Всего, в том числе	73 431	73 431	73 431	121 477	156 922	163 670
автономные						
бюджетные	73 431	73 431	73 431	121 477	156 922	163 670
казенные						
Наименование услуги (работы)	Санаторно-курортное лечение, включая реабилитацию, в амбулаторных условиях					
Показатель объема услуги:	Количество посещений (единиц)					

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	77 390	77 390	77 390	76 626	82 515	94 092
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	77 390	77 390	77 390	76 626	82 515	94 092
автономные						
бюджетные	30 300	30 300	30 300	34 911	37 630	43 393
казенные	47 090	47 090	47 090	41 715	44 885	50 699
Наименование услуги (работы)	Санаторно-курортное лечение, включая реабилитацию, в условиях стационара					
Показатель объема услуги:	Количество койко-дней (единиц)					
Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровление детей и подростков Белгородской области», всего	185 506			130 458		
Основное мероприятие Ж.02. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	185 506			130 458		
автономные						
бюджетные						
казенные	185 506			130 458		
Наименование услуги (работы)	Санаторно-курортное лечение, включая реабилитацию, в условиях стационара					
Показатель объема услуги:	Количество койко-дней (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального		185 506	185 506		137 750	149 987

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
планирования», всего						
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе		185 506	185 506		137 750	149 987
автономные						
бюджетные						
казенные		185 506	185 506		137 750	149 987
Наименование услуги (работы)	Проведение судебно-медицинской экспертизы					
Показатель объема услуги:	Количество экспертиз (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	37 250	36 550	36 150	73 468	74 825	85 418
Основное мероприятие Г.01.«Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	37 250	36 550	36 150	73 468	74 825	85 418
автономные						
бюджетные						
казенные	37 250	36 550	36 150	73 468	74 825	85 418
Наименование услуги (работы)	Осуществление заготовки, транспортировки, хранения и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов					
Показатель объема услуги:	Объем продукта переработки крови (в пересчете на 1 литр цельной крови) (литров)					
Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологическую, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой	24 700	24 940	25 190	16 820	16 820	16 820

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации», всего						
Основное мероприятие 3.05. «Денежные выплаты донорам за сдачу крови и ее компонентов»						
Всего, в том числе	24 700	24 940	25190	16 820	16 820	16 820
автономные						
бюджетные	17 200	17 440	17 690	10 734	10 734	10 734
казенные	7 500	7 500	7 500	6 086	6 086	6 086
Наименование услуги (работы)	Патологическая анатомия					
Показатель объема услуги:	Количество исследований (единиц)					
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	658 000	658 000	658 000	44 996	46 995	53 622
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»						
Всего, в том числе	658 000	658 000	658 000	44 996	46 995	53 622
автономные						
бюджетные						
казенные	658 000	658 000	658 000	44 996	46 995	53 622
Наименование услуги (работы)	Организация отдыха и оздоровления обучающихся					
Показатель объема услуги:	Число обучающихся (человек)					
Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков»	5 874			88 617		

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей		
	2014 год	2015 год	2016 год	2014 год	2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7
Основное мероприятие Ж.01. «Мероприятия по проведению оздоровительной кампании детей»						
Всего, в том числе	5 874			88 617		
автономные						
бюджетные	5 874			88 617		
казенные						

**Прогноз
сводных показателей государственных заданий на
оказание государственных услуг (работ) государственными
учреждениями по государственной программе Белгородской
области «Развитие здравоохранения Белгородской области»
на период 2017-2021 годов**

Таблица № 2

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги					Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части профилактики, в амбулаторных условиях									
Показатель объема услуги:	Количество посещений (единиц)									
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	754 559	755 002	771 113	771 113	771 113	316 914,8	329 591,4	342 796,2	342 796,2	342 796,2
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	754 559	755 002	771 113	771 113	771 113	316 914,8	329 591,4	342 796,2	342 796,2	342 796,2
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части диагностики и лечения, в амбулаторных условиях									
Показатель объема услуги:	Количество обращений (единиц)									
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	265 736	269 899	254 648	254 648	254 648	323 639,9	336 581,2	350 054,0	350 054,0	350 054,0
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	265 736	269 899	254 648	254 648	254 648	323 639,9	336 581,2	350 054,0	350 054,0	350 054,0
Наименование услуги (работы)	Оказание первичной медико-санитарной помощи, в части диагностики и лечения, в условиях дневного стационара									
Показатель объема услуги:	Количество случаев лечения (единиц)									
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	3 149	2 159	2 002	2 002	2 002	39 180,2	40 747,4	42 377,4	42 377,4	42 377,4
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	3 149	2 159	2 002	2 002	2 002	39 180,2	40 747,4	42 377,4	42 377,4	42 377,4
Наименование услуги (работы)	Оказание скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи									
Показатель объема услуги:	Количество вызовов (единиц)									

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы, основного мероприятия	Значение показателя объема услуги					Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, тыс. рублей				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	27 952	32 611	32 611	32 611	32 611	57 335,0	60 654,9	61 959,3	61 959,3	61 959,3
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	27 952	32 611	32 611	32 611	32 611	57 335,0	60 654,9	61 959,3	61 959,3	61 959,3
Наименование услуги (работы)	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях стационара									
Показатель объема услуги:	Количество случаев госпитализации (единиц)									
Госпрограмма «Развитие здравоохранения Белгородской области», всего	24 241	24 288	24 462	24 462	24 462	2 188 198,8	2 143 218,9	2 215 907,9	2 215 907,9	2 215 907,9
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования», всего	24 241	24 288	24 462	24 462	24 462	1 747 322,8	1 817 216,9	1 889 905,9	1 889 905,9	1 889 905,9
Основное мероприятие Г.01. «Обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (организаций)»	24 241	24 288	24 462	24 462	24 462	1 747 322,8	1 817 216,9	1 889 905,9	1 889 905,9	1 889 905,9
Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						440 876	326 002	326 002	326 002	326 002
Основное мероприятие 3.01. «Высокотехнологичные виды медицинской помощи»						440 876	326 002	326 002	326 002	326 002
Наименование услуги (работы)	Оказание паллиативной медицинской помощи в условиях стационара									
Показатель объема услуги:	Количество койко-дней (единиц)									
Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи», всего	156 016	156 016	144 021	144 021	144 021	301 095,3	313 139,7	325 667,8	325 667,8	325 667,8
Основное мероприятие 7.01. «Закупки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения»	156 016	156 016	144 021	144 021	144 021	301 095,3	313 139,7	325 667,8	325 667,8	325 667,8

Приложение № 6
к государственной программе
Белгородской области «Развитие
здравоохранения Белгородской области»

Сведения о методике расчёта показателей конечного результата
государственной программы Белгородской области
«Развитие здравоохранения Белгородской области»

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
Государственная программа Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области»					
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежегодно: 1-я оценка (предварительная) – 15 марта; 2-я оценка (окончательная) – 15 августа
2	Коэффициент рождаемости на 1 тыс. человек	человек	Коэффициент рождаемости на 1 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 числа второго месяца, следующего

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	населения				за отчётным; ежегодно – 1 июня
3	Доля населения, отнесённого по состоянию здоровья к 1 группе, в общей численности населения	процентов	Доля населения, отнесённого по состоянию здоровья к 1 группе, в общей численности населения. Информация ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно – 20 января
4	Численность лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по всем классам болезней, на 10 тыс. человек населения соответствующего возраста	человек	Численность лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по всем классам болезней, на 10 тыс. человек населения соответствующего возраста. Информация ФКУ «МСЭ»	Статистическая информация	Ежегодно до 3 февраля
5	Смертность от всех причин на 1 тыс. человек населения	случаев	Смертность от всех причин на 1 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 числа второго месяца, следующего за отчётным; ежегодно – 21 августа

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
6	Обеспеченность врачами на 10 тыс. человек населения	человек	$\text{ОБвр.} = \frac{\text{ЧФРвр.}}{\text{ЧНср.}} \cdot 10000$, где ОБвр. – обеспеченность врачами на 10 тыс. человек населения; ЧФРвр. – число физических лиц врачей (информация медицинских организаций области. Форма ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», утверждённая Приказом Росстата от 03 августа 2018 года № 483); ЧНср. – среднегодовая численность населения (информация Белгородстата)	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 20 января
7	Доля зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, к общему количеству зданий государственных	процентов	Доля зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, находящихся в аварийном состоянии или нуждающихся в капитальном ремонте, к общему количеству зданий государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежегодно: 1-я оценка (предварительная) – до 7 февраля; 2-я оценка (окончательная) – до 5 марта

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	(муниципальных) учреждений здравоохранения				
8	Доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, в общем количестве тяжёлого оборудования	процентов	$D_{\text{Отяж.}} = \frac{Ч_{\text{Отяж.2см.}}}{Ч_{\text{Отяж.общ.}}} \cdot 100,$ где $D_{\text{Отяж.}}$ – доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме; $Ч_{\text{Отяж.2см.}}$ – количество единиц тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме (информация медицинских организаций области); $Ч_{\text{Отяж.общ.}}$ – общее количество единиц тяжёлого оборудования в медицинских организациях (тяжёлое оборудование = компьютерные томографы + МРТ + ангиографы + аппараты УЗИ + маммографы + флюорографы) (информация медицинских организаций области)	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 20 января
9	Уровень удовлетворенности	процентов	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения	Социологический опрос	Ежеквартально до 10 числа месяца,

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	населения услугами в сфере здравоохранения (процент от числа опрошенных)		(процент от числа опрошенных). Информация Белгородского территориального фонда ОМС на основе данных страховых организаций области		следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля
10	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния (процент от числа опрошенных)	процентов	Уровень удовлетворенности населения услугами в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния (процент от числа опрошенных). Информация управления ЗАГС области по данным Минюста России	Социологический опрос	Ежегодно до 7 февраля
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»					
11	Распространенность ожирения среди взрослого населения	процентов	Распространенность ожирения среди взрослого населения. Информация ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля
12	Распространенность повышенного артериального	процентов	Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения. Информация	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	давления среди взрослого населения		ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»		за отчётным; ежегодно до 7 февраля
13	Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в год	литров	Методика в настоящее время находится в разработке в Минздраве России и ФГБУ центральном НИИ организации и информатизации здравоохранения		
14	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процентов	Распространенность потребления табака среди взрослого населения. Информация ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля
15	Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процентов	Распространенность потребления табака среди детей и подростков. Информация ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 20 января
16	Доля детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных	процентов	Доля детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях. Информация ОГКУЗ особого типа «ОЦМП»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчётным;

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	учреждениях, процентов				ежегодно до 20 января
Подпрограмма 2 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»					
17	Выполнение плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки	процентов	Выполнение плана профилактических прививок против управляемых инфекций в декретированные сроки. Информация Управления Роспотребнадзора по Белгородской области	Статистическая информация	Ежемесячно – 5 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 3 февраля
18	Общая заболеваемость взрослого населения на 100 тыс. человек населения	случаев	Общая заболеваемость взрослого населения на 100 тыс. человек населения. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля
19	Уровень госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь,	человек	Уровень госпитализации в медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную помощь, на 1 тыс. человек населения. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	на 1 тыс. человек населения				
Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»					
20	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения	случаев	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 число второго месяца, следующего за отчётным; ежегодно: 1-я оценка (предварительно) – до 3 февраля; 2-я оценка (итог) – 15 августа
21	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения	случаев	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 число второго месяца, следующего за отчётным; ежегодно: 1-я оценка (предварительно) – до 3 февраля;

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
					2-я оценка (итог) – 15 августа
22	Смертность от туберкулеза на 100 тыс. человек населения	случаев	Смертность от туберкулеза на 100 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 число второго месяца, следующего за отчётным; ежегодно: 1-я оценка (предварительно) – до 3 февраля; 2-я оценка (итог) – 15 августа
23	Доля повторных госпитализаций в психиатрический стационар в течение года	процентов	$ДГ_{\text{псих.пвт}} = \frac{ЧГ_{\text{псих.пвт}}}{ЧГ_{\text{псих.общ.}}} * 100$, где ДГ _{псих.пвт} – доля повторных госпитализаций в психиатрический стационар; ЧГ _{псих.пвт} – количество повторных госпитализаций пациентов в психиатрический стационар в течение года (информация ОГКУЗ «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница»);	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
			ЧГ псих.общ. – общее количество госпитализаций пациентов в психиатрический стационар (информация ОГКУЗ «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница»)		
24	Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения	случаев	Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно – 20 число второго месяца, следующего за отчётным; ежегодно: 1-я оценка (предварительно) – до 3 февраля; 2-я оценка (итог) – 15 августа
25	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи	процентов	$\text{ДВСМПэкстр.норм.} = \frac{\text{КВСМПэкстр.норм.}}{\text{КВСМПэкстр.общ.}} * 100$ где ДВСМПэкстр.норм. – доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи;	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
			КВСМПэкстр.норм. – количество выездов бригад СМП со временем доезда до 20 минут при оказании экстренной медицинской помощи (информация ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Белгорода»); КВСМПэкстр.общ. – общее кол-во выездов бригад СМП по области при оказании экстренной медицинской помощи (информация ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Белгорода»)		
26	Удовлетворённость граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных)	процентов	Удовлетворённость граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (процент от числа опрошенных). Информация ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	Социологический опрос	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 3 февраля
Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного партнерства»					
27	Количество проектов в сфере	единиц	Количество проектов в сфере здравоохранения, реализованных на	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа месяца,

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	здравоохранения, реализованных на основании государственно-частного партнерства (нарастающим итогом)		основании государственно-частного партнерства (нарастающим итогом). Информация департамента здравоохранения и социальной защиты населения области		следующего за отчётным периодом; ежегодно до 7 февраля
Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка»					
28	Материнская смертность на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми	случаев	Материнская смертность на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми. Информация ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (Перинатальный центр)	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля
29	Младенческая смертность на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми	случаев	Младенческая смертность на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми. Информация Белгородстата	Статистическая информация	Ежемесячно до 30 числа следующего за отчётным месяцем; ежегодно – 2 июля
30	Смертность детей от 0 до 17 лет на 100 тыс. человек населения	случаев	Смертность детей от 0 до 17 лет на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.	Статистическая информация	Ежемесячно до 30 числа следующего

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	соответствующего возраста		Информация Белгородстата		за отчётным месяцем; ежегодно – 21 августа
Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»					
31	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процентов	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов. Информация ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (Центр восстановительной медицины)	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля
32	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процентов	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся. Информация ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (Центр восстановительной медицины)	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля
33	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процентов	Охват санаторно-курортным лечением пациентов. Информация ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (Центр восстановительной медицины)	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»					
34	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на 1 жителя	койко-дней	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на 1 жителя. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 3 февраля
35	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым на 10 тыс. человек взрослого населения	койки	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на 1 жителя. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 3 февраля
36	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям на 10 тыс.	койки	Обеспечение населения паллиативной медицинской помощью в стационарных условиях на 1 жителя. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 3 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	человек детского населения				
Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»					
37	Доля врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области	процентов	Доля врачей к общему количеству среднего медицинского персонала государственных (муниципальных) организаций здравоохранения Белгородской области. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 3 февраля
38	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические	процентов	$ДСобуч. = ЧСтруд. / ЧСобуч. * 100$, где ДСобуч. – доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения; ЧСтруд. – число медицинских и	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 3 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения		фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения (информация медицинских организаций области); ЧСобуч. – медицинских и фармацевтических специалистов, обучившихся в рамках целевой подготовки для нужд области (информация медицинских организаций области)		
39	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих	процентов	$ДАС = ЧАС / ЧСобщ. * 100$, где ДАС – доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов; ЧАС – число работающих медицинских работников, имеющих свидетельство об	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным; ежегодно до 3 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	специалистов		аккредитации специалиста (физических лиц) (информация аккредитационных комиссий по специальностям); ЧСобщ. – число медицинских и фармацевтических работников государственных и муниципальных медицинских организаций (физических лиц) (информация медицинских организаций области. По году – форма ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», утверждённая Приказом Росстата от 03 августа 2018 года № 483)		
Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»					
40	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных	процентов	Уд. = (а – б) / а * 100, где Уд. – удовлетворённость потребности; а – число лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным; ежегодно до 3 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	продуктах питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)		инвалидов на дату (информация отделения Пенсионного фонда России по Белгородской области); б – количество лиц (из указанных в категории а), обратившихся в текущем году с обращениями по вопросу нарушения своих прав в части лекарственного обеспечения (информация медицинских организаций области)		
Подпрограмма Б «Развитие информатизации в здравоохранении»					
41	Среднее количество медицинских работников на один персональный	человек	Среднее количество медицинских работников на один персональный компьютер с процессором не ниже Pentium III или его аналог. Информация	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	компьютер с процессором не ниже Pentium III или его аналог		ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»		
42	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, в пересчёте на 1 тыс. человек населения	человек	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, в пересчёте на 1 тыс. человек населения. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 7 февраля
43	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области	единиц	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных (муниципальных) медицинских организациях Белгородской области. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа квартала, следующего за отчетным периодом; ежегодно до 7 февраля
Подпрограмма Г «Совершенствование системы территориального планирования»					
44	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных	процентов	$DR_{мпа} = R_{мпа} / R_{тпгг} * 100$, где $DR_{мпа}$ – доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным;

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	условиях от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий)		программу государственных гарантий; Рмпа – расходы на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (информация медицинских организаций области); Ртпгг – общие расходы на программу государственных гарантий (информация медицинских организаций области)		ежегодно до 7 февраля
45	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	$ДРмпа(нф) = Рмпа(нф) / Ртпгг * 100,$ где ДРмпа(нф) – доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий; Рмпа(нф) – расходы на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (в неотложной форме) (информация медицинских организаций области); Ртпгг – общие расходы на программу	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
			государственных гарантий (информация медицинских организаций области)		
46	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	$ДРмп(д)с = Рмп(д)с / Ртпгг * 100$, где ДРмп(д)с – доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий; Рмп(д)с – расходы на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров (информация медицинских организаций); Ртпгг – общие расходы на программу государственных гарантий (информация медицинских организаций области)	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля
47	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных	процентов	$ДРсмп = Р(с)мп / Ртпгг * 100$, где ДРсмп – доля расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на программу государственных гарантий; Рсмп – расходы на оказание скорой	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	гарантий		медицинской помощи (информация медицинских организаций области); Ртпгг – общие расходы на программу государственных гарантий (информация медицинских организаций области)		
48	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	$ДРмп(с) = Рмп(с) / Ртпгг * 100$, где ДРмп(с) – доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий; Рмп(с) – расходы на оказание медицинской помощи в стационарных условиях (информация медицинских организаций области); Ртпгг – общие расходы на программу государственных гарантий (информация медицинских организаций области)	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчётным; ежегодно до 7 февраля
49	Соотношение средней заработной платы врачей и иных	процентов	$ДЗП(ВР)ЗПср = НЗП(ВР)ср / ЗПср * 100$, где ДЗП(ВР)ЗПср – соотношение средней	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	<p>работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения)</p>		<p>заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения); НЗП(ВР)ср – средняя номинальная заработная плата врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), за отчетный месяц (информация медицинских организаций области); ЗПср – средняя заработная плата в</p>		<p>за отчетным; ежегодно до 7 февраля</p>

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
			субъекте (информация департамента экономического развития области)		
50	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения)	процентов	$\text{ДЗП(СРМП)ЗПср} = \text{НЗП(СРМП)ср} / \text{ЗПср} * 100$, где ДЗП(СРМП)ЗПср – соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала; НЗП(СРМП)ср – средняя номинальная заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) за отчетный месяц (информация медицинских организаций области); ЗПср – средняя заработная плата в субъекте (информация департамента экономического развития области)	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным; ежегодно до 7 февраля
51	Соотношение средней заработной платы	процентов	$\text{ДЗП(ММП)ЗПср} = \text{НЗП(ММП)ср} / \text{ЗПср} * 100$, где	Ведомственный мониторинг	Ежемесячно до 10 числа месяца,

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	<p>младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения)</p>		<p>ДЗП(ММР)ЗПср – соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Белгородской области в 2014-2018 годах (агрегированные значения); НЗП(ММП)ср – средняя номинальная заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) за отчетный месяц (информация медицинских организаций области); ЗПср – средняя заработная плата в субъекте (информация департамента экономического развития области)</p>		<p>следующего за отчетным; ежегодно до 7 февраля</p>
52	<p>Число дней занятости койки в году</p>	<p>дней</p>	<p>Число дней занятости койки в году. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»</p>	<p>Ведомственный мониторинг</p>	<p>Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным</p>

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
					периодом; ежегодно до 7 февраля
53	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	Средняя длительность лечения больного в стационаре. Информация ОГКУЗ особого типа «МИАЦ»	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 7 февраля
Подпрограмма Д «Обеспечение реализации государственной программы»					
54	Уровень достижения целевых показателей государственной программы	процентов	$\text{УДЦП} = \text{СУММБП} / \text{КПобщ} * 10$, где УДЦП – уровень достижения целевых показателей государственной программы; СУММБП – сумма баллов показателей ГП (за исключением оценки данного показателя) (информация департамента здравоохранения и социальной защиты населения области); КПобщ – общее количество показателей (за исключением оценки данного показателя) (информация	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 13 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
			департамента здравоохранения и социальной защиты области)		
Подпрограмма Ж «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области»					
55	Доля детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных	процентов	Доля детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в общем количестве оздоровленных. Информация департамента образования области	Ведомственный мониторинг	Ежегодно до 13 февраля
Подпрограмма И «Обеспечение защиты и реализации прав граждан и организаций в сфере государственной регистрации актов гражданского состояния»					
56	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей,	процентов	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1998 года по 2020 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив, от общего числа записей, находящихся в архиве органов ЗАГС. Информация управления ЗАГС области	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	находящихся в архиве органов ЗАГС				
57	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив	процентов	Доля записей актов гражданского состояния за период с 1926 года по 2015 год, внесённых в электронный информационно-поисковый массив. Информация управления ЗАГС области	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 7 февраля
58	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем	процентов	Доля предписаний об устранении нарушений законодательства Российской Федерации, внесенных территориальными органами Министерства юстиции Российской Федерации, в общем количестве проведенных проверок за отчетный период Информация Территориального органа Министерства юстиции Российской Федерации	Ведомственный мониторинг	Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчётным периодом; ежегодно до 7 февраля

№	Наименование показателя конечного результата	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения к показателю	Метод сбора информации	Временные характеристики показателя
1	2	3	4	5	6
	количестве проведенных проверок за отчетный период				

