



КонсультантПлюс

Постановление Правительства Республики
Калмыкия от 07.12.2018 N 372
(ред. от 11.12.2020)
"О государственной программе Республики
Калмыкия "Развитие здравоохранения
Республики Калмыкия"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 08.03.2021

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 7 декабря 2018 г. N 372

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЕ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ"

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РК
от 14.02.2019 N 38, от 09.07.2019 N 196,
от 03.09.2019 N 250, от 16.12.2019 N 361,
от 17.04.2020 N 113, от 24.07.2020 N 247,
от 16.09.2020 N 306, от 11.12.2020 N 376)

Правительство Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Государственную [программу](#) Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия" (далее - Программа).

2. Определить ответственным исполнителем [Программы](#) Министерство здравоохранения Республики Калмыкия.

3. Признать утратившими силу:

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338 "О Государственной программе "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 18 марта 2014 г. N 100 "О внесении изменений в постановление Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 29 апреля 2014 г. N 181 "О внесении изменения в Государственную программу Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

[пункт 1](#) постановления Правительства Республики Калмыкия от 4 августа 2014 г. N 309 "О внесении изменений в Государственную программу Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 11 ноября 2014 г. N 401 "О внесении изменений в Государственную программу Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 25 декабря 2015 г. N 472 "О внесении изменения в государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 24 мая 2016 г. N 171 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

[постановление](#) Правительства Республики Калмыкия от 20 декабря 2016 г. N 426 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020

годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 18 января 2017 г. N 13 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 8 февраля 2017 г. N 34 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 27 апреля 2017 г. N 144 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

пункт 1 постановления Правительства Республики Калмыкия от 26 июня 2017 г. N 219 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338, и признании утратившим силу постановления Правительства Республики Калмыкия от 12 апреля 2017 г. N 118";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 30 августа 2017 г. N 298 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 26 декабря 2017 г. N 466 "О внесении изменений в государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 17 апреля 2018 г. N 100 "О внесении изменений в государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 2 июля 2018 г. N 205 "О внесении изменений в государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 13 июля 2018 г. N 226 "О внесении изменений в государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338";

постановление Правительства Республики Калмыкия от 11 сентября 2018 г. N 278 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 - 2020 годы", утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 г. N 338".

4. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2019 года.

Председатель Правительства
Республики Калмыкия
И.ЗОТОВ

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Калмыкия
от 7 декабря 2018 г. N 372

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ"

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РК
от 14.02.2019 N 38, от 09.07.2019 N 196,
от 03.09.2019 N 250, от 16.12.2019 N 361,
от 17.04.2020 N 113, от 24.07.2020 N 247,
от 16.09.2020 N 306, от 11.12.2020 N 376)

ПАСПОРТ

Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Соисполнители Программы	отсутствуют
Участники Программы	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Республике Калмыкия, Министерство внутренних дел по Республике Калмыкия
Подпрограммы Программы	1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни 2. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении 3. Информационные технологии и управление развитием отрасли 4. Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия 5. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту
Программно-целевые инструменты программы	Региональная программа "Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 июня 2019 г. N 166; Региональная программа "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 178; Региональная программа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 179
(позиция в ред. Постановления Правительства РК от 03.09.2019 N 250)	
Цель Программы	Повышение доступности и качества медицинской помощи населению Республики Калмыкия, сохранение и улучшение здоровья, увеличение

	продолжительности жизни, снижение смертности по управляемым причинам
Задачи Программы	Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи; повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, а также скорой медицинской помощи; повышение эффективности службы родовспоможения и детства; совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях; обеспечение системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами; повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий; оказание бесплатной медицинской помощи застрахованному населению медицинскими организациями всех форм собственности, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ
Целевые индикаторы и показатели Программы	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет); смертность населения в трудоспособном возрасте (случаев на 100 тыс. населения); смертность от всех причин (случаев на 1000 населения); смертность от болезней системы кровообращения (случаев на 100 тыс. населения); смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (случаев на 100 тыс. населения); удовлетворенность населения качеством медицинской помощи (%)
(в ред. Постановления Правительства РК от 14.02.2019 N 38)	
Этапы и сроки реализации Программы	2019 - 2024 годы: I этап: 2019 - 2021 годы, II этап: 2022 - 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований Программы	Всего: 37 428 767,7 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета - всего: 4 375 066,1 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 1 080 707,2 тыс. руб.; 2020 год - 1 182 873,8 тыс. руб.; 2021 год - 492 383,7 тыс. руб.; 2022 год - 598 649,2 тыс. руб.; 2023 год - 453 241,1 тыс. руб.; 2024 год - 567 211,1 тыс. руб. средства республиканского бюджета - всего: 18 606 233,2 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 3 084 983,2 тыс. руб.; 2020 год - 3 375 296,0 тыс. руб.; 2021 год - 3 026 159,6 тыс. руб.; 2022 год - 3 300 855,2 тыс. руб.; 2023 год - 2 967 969,6 тыс. руб.; 2024 год - 2 850 969,6 тыс. руб.

средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 13 088 064,4 тыс. руб., в том числе по годам:

2019 год - 2 301 891,2 тыс. руб.;

2020 год - 2 120 784,4 тыс. руб.;

2021 год - 2 132 428,9 тыс. руб.;

2022 год - 2 182 366,7 тыс. руб.;

2023 год - 2 173 896,6 тыс. руб.;

2024 год - 2 176 696,6 тыс. руб.

внебюджетные источники - всего:

14 447 468,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 2 062 370,4 тыс. руб.;

2020 год - 2 256 887,2 тыс. руб.;

2021 год - 2 418 482,2 тыс. руб.;

2022 год - 2 569 276,2 тыс. руб.;

2023 год - 2 569 976,2 тыс. руб.;

2024 год - 2 570 476,2 тыс. руб.

Объемы финансирования на реализацию подпрограмм составляют:

Подпрограмма 1 - 14 425 335,6 тыс. руб.;

Подпрограмма 2 - 625 828,3 тыс. руб.;

Подпрограмма 3 - 727 521,6 тыс. руб.;

Подпрограмма 4 - 21 638 845,9 тыс. руб.;

Подпрограмма 5 - 11 236,3 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 11.12.2020 N 376)

Ожидаемые результаты реализации Программы (с учетом дополнительных средств)	Увеличение ожидаемой продолжительность жизни при рождении до 75,78 лет; снижение смертности от всех причин до 8,6 случаев на 1000 населения; снижение смертности населения в трудоспособном возрасте до 323,8 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности от болезней системы кровообращения до 354,7 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 175,0 случаев на 100 тыс. населения; повышение уровня удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 51,9%
--	---

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

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

Государственная программа Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия" (далее - Государственная программа) разработана в соответствии с Государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640, [Порядком](#) разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 19.03.2015 N 105.

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

1.1. Общая характеристика состояния и основные проблемы

развития системы здравоохранения

Здоровье граждан является высшей ценностью, поэтому формирование современной, гибкой, эффективно функционирующей системы охраны здоровья населения составляет важнейший элемент государственной политики и национальной безопасности. Здравоохранение - одна из значимых отраслей для каждого человека и, одновременно, основополагающая стратегическая отрасль для всей страны.

Министерство здравоохранения Республики Калмыкия обеспечивает координацию деятельности всей сети лечебно-профилактических медицинских организаций республики для решения государственных задач отрасли, регулярный анализ и определение тех направлений, по которым все здравоохранение республики должно развиваться в ближайшей перспективе.

Численность населения Республики Калмыкия ежегодно сокращается: суммарно за последние 5 лет население Республики Калмыкии уменьшилось на 6,6 тыс. человек, или на 2,4%. Размер снижения численности населения Республики за 2017 - 2018 гг. составил 2390 человек в год.

Численность постоянного населения Республики Калмыкия на 01.01.2018 составляет 275413 человек. В общей структуре населения доля горожан составила 45,4% (2015 г. - 45,2%), сельских жителей - 54,6% (2015 г. - 54,8%).

Динамика численности населения в разрезе муниципальных районов и городского округа определяется комплексом факторов, основными из которых являются естественное движение (рождаемость, смертность), состояние внутренних и межрегиональных миграционных процессов, социально-экономическая привлекательность административных территорий.

За последние три года в республике зарегистрирована миграционная убыль населения. За 2017 год убыль составила 2680 человек (за счет международной составляющей - 50, в пределах России - 2630 человек), что на 59,8% выше по сравнению 2016 годом.

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Республики Калмыкия, как и Российской Федерации в целом, является его демографическое старение (абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей). В настоящее время каждый пятый житель республики находится в пенсионном возрасте. Таким образом, сохраняется регрессивный тип структуры населения, заключающийся в низком удельном весе детского населения и высоком удельном весе лиц пенсионного возраста.

На современном этапе демографического развития Республика Калмыкия относится к территориям с естественным приростом населения.

За 2017 год в республике умерло 2755 человек (в 2016 г. - 2717 человек). Показатель общей смертности выше уровня смертности за аналогичный период 2016 года на 2,1% (2016 г. - 9,7). Вместе с тем, остается ниже уровня смертности в среднем по Российской Федерации на 20,2% и Южному Федеральному округу - на 23,6%. В рейтинге по уровню смертности с низкими значениями показателя в разрезе субъектов РФ Республика Калмыкия находится на 15 месте, по ЮФО - на 1 месте.

Рост общей смертности в определенной мере обусловлен увеличением количества граждан в старших возрастных группах в силу положительных демографических изменений, приведших к увеличению продолжительности жизни (в 2016 году этот показатель увеличился и составил 73,35 лет (РК 2012 г. - 71,2 лет; РФ 2016 г. - 71,9 лет). При сокращении общей численности населения республики за период 2016 - 2017 годы на 0,9% или на 2413 человек, количество граждан трудоспособного возраста снизилось на 3,35%, при этом численность лиц старше трудоспособного возраста выросла на 8,2%. За отчетный период в структуре смертности по возрасту 77,9% составляют лица старше трудоспособного возраста, что на 6,0% больше в сравнении с аналогичным периодом 2016 года (в абсолютном значении в 2017 г. умерло 2146 чел., в 2016 г. - 1991 чел.).

Современные демографические процессы во многом связаны с состоянием здоровья населения. Заболеваемость является одним из критериев, используемых для оценки здоровья населения на популяционном и индивидуальном уровнях, а также для оценки уровня организации и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями.

Ежегодно в Республике Калмыкия регистрируется более 360 тыс. случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями. Показатель общей заболеваемости населения Республики Калмыкия на 53% сформирован из впервые выявленных заболеваний, в том числе у детей (0 - 14 лет) - на 80%, у детей (15 - 17 лет) - на 69%, взрослых - на 38%.

В последние годы наблюдается увеличение разрыва между общей и первичной заболеваемостью, что в определенной мере свидетельствует о росте общей заболеваемости населения. Так, в 2015 году в Республике Калмыкия на долю впервые выявленных заболеваний из общего их числа приходилось 53,4%, в 2016 году - 56,1%, в 2017 году удельный вес первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости населения составил 53,1%.

В течение 2013 - 2017 гг. проводилась работа по совершенствованию организации медицинской помощи населению Республики Калмыкия, включая проведение поэтапной оптимизации сети учреждений, коечного фонда и структуры объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия.

Министерством будет продолжена работа, направленная на оптимизацию логистики оказания медицинской помощи в соответствии с сформированной трехуровневой системой оказания медицинской помощи, которая включает в себя:

17 медицинских организаций первого уровня, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также специализированную и скорую медицинскую помощь;

6 медицинских организаций второго уровня, включая республиканские диспансеры, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь, в том числе для жителей районов республики;

3 медицинские организации третьего уровня, для оказания преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь в республике оказывается в БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева".

Сеть учреждений здравоохранения республики в 2018 году представлена 33 медицинскими организациями.

Первичную медико-санитарную помощь населению республики оказывают структурные подразделения 13 районных больниц, 2 поликлиники (БУ РК "Городская поликлиника", АУ РК "Республиканская стоматологическая поликлиника"), а также консультативно-диагностические отделения двух многопрофильных больниц и поликлинические подразделения специализированных учреждений. Участковая служба представлена 105 терапевтическими участками, 32 офисами врача общей практики, 80 педиатрическими участками. Мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений на начало 2018 г. составляет 6983 посещений в смену или 250,5 на 10 тыс. населения.

К медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь на селе, относятся 13 районных больниц, в состав которых входят поликлиники, 12 врачебных амбулаторий, 32 офиса врача общей практики, 16 ФАП, 76 ФП. Организованы 59 домовых хозяйств по оказанию первой помощи населению в 13 районах республики.

В целях повышения доступности специализированной первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Республики Калмыкия, проведения второго этапа диспансеризации с учетом особенностей территории, на базе БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" на функциональной основе организованы выездные врачебные бригады. В состав бригад входят главные внештатные специалисты, осмотрено более 1000 человек, которым даны рекомендации и назначено лечение. Наиболее востребованные специалисты - врач-эндокринолог, врач-кардиолог, из специалистов хирургического профиля - врач-уролог, врач-ангиохирург.

Работают 3 мобильных медицинских комплекса на базе БУ РК "Республиканский центр

специализированных видов медицинской помощи "Сулда", БУ РК "Городская поликлиника", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр".

Стационарную помощь жителям республики оказывают 21 больничное учреждение, имеющие в своем составе амбулаторно-поликлинические подразделения.

Общее число круглосуточных коек, функционирующих в лечебной сети на 01.01.2018, составляет 2040 единиц. В результате проведенной поэтапной реструктуризации обеспеченность круглосуточными койками в 2017 году составила 73,9 на 10 тыс. населения, что ниже, чем в 2014 году на 10,6%.

Средняя занятость круглосуточных коек повысилась с 309 дней в 2015 г. до 310 дней - в 2017 г. Уровень госпитализации в 2017 году снизился на 8,7% и составил 19,28 против 21,12 - в 2015 году. Длительность пребывания на койке в среднем по республике за три года повысилась на 1,7% и равна 11,8 дней против 11,6 - в 2015 году.

В целях увеличения объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, по различным профилям заболеваний в течение последних пяти лет увеличилось количество коек в дневных стационарах с 784 единиц в 2013 году до 817 коек - в 2017 году. Дневные койки при больничных учреждениях на начало 2018 г. составляют 211 единиц, коечный фонд дневных стационаров при поликлиниках - 580 единиц, в том числе - 26 коек стационара на дому. Обеспеченность населения койками дневного стационара в 2017 году составила 29,4 на 10 тыс., в том числе при больничных учреждениях - 7,6 при поликлиниках - 19,8, на дому - 3,04.

Скорая медицинская помощь жителям республики оказывается станцией скорой медицинской помощи в г. Элиста и 13 отделениями скорой медицинской помощи при районных больницах. Показатели работы скорой медицинской помощи остаются высокими и превышают общероссийские нормативы. При нормативе в 0,3 вызовов на 1 жителя по республике выполнено в 2017 году - 0,404, отмечается повышение по сравнению с 2015 годом на 3,6% (0,390).

В республике ведется постоянная работа по выстраиванию оптимальной системы оказания акушерско-гинекологической помощи. На территории республики имеется перинатальный центр, активно совершенствуется организация акушерской и неонатологической помощи, получили развитие медико-генетическая служба и служба охраны семьи, с учетом профилактической направленности расширяются объемы амбулаторно-поликлинической помощи, внедряются ресурсосберегающие технологии. Большое внимание уделяется реализации системы перинатальной помощи, проведена реструктуризация учреждений родовспоможения и детства, внедряются современные перинатальные технологии. Эффективные медико-социальные меры позволили снизить с 2015 года показатели младенческой смертности в 1,8 раза.

Приоритетным направлением деятельности акушерско-гинекологической службы сегодня являются сохранение и укрепление репродуктивного здоровья женщин, снижение младенческой смертности, профилактика заболеваемости, инвалидизации женщин и новорожденных, сокращение числа аборт.

Первичная медико-санитарная помощь матерям и детям в республике оказывается в 13 районных больницах, женской консультации БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой", в поликлинике БУ РК "Республиканский детский медицинский центр".

Специализированная помощь матерям и детям оказывается в БУ РК "Республиканский детский медицинский центр", БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой".

По уровням оказания медицинской помощи функционируют учреждения родовспоможения I и III А группы:

I группа - 9 учреждений родовспоможения. Это акушерские отделения районных больниц, где оказывается помощь женщинам с низкой степенью риска по развитию перинатальной и акушерской патологии. На долю акушерских стационаров I группы в 2017 г. пришлось 16,5% родов (в 2015 г. - 16%; в 2016 г. - 20%).

III А группа - БУ РК "Перинатальный центр" на 117 круглосуточных коек, где осуществляется медицинская помощь населению республики средней и высокой степени риска. На долю перинатального центра в 2017 г. пришлось 83,5% родов (в 2015 г. - 78%; 2016 г. - 80%).

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

В настоящее время в республике развернуто 206 коек акушерско-гинекологического профиля, в том числе акушерских - 131 койка.

За последние 2 года наметилась тенденция увеличения численности детского населения, которая в 2017 году составила 66755 детей (2016 г. - 66708).

Для повышения доступности и качества медицинской помощи в республике сформирована двухуровневая система оказания медицинской помощи детям.

Амбулаторно-поликлиническую помощь осуществляют 14 амбулаторно-поликлинических подразделений учреждений здравоохранения на 80 врачебных педиатрических участках, в 16 фельдшерско-акушерских пунктах и 32 кабинетах врача общей практики.

Стационарная медицинская помощь детям оказывается врачами-педиатрами в 13 районных больницах и Республиканском детском медицинском центре.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, и консультативно-диагностической медицинской помощи детям по всем профилям заболеваний осуществляется на базе БУ РК "Республиканский детский медицинский центр".

Основным показателем качества работы педиатрической службы является младенческая смертность. На протяжении последних лет сохраняется тенденция на снижение данного показателя. В 2017 году показатель младенческой смертности составил 4,8 на 1000 родившихся живыми (2016 г. - 6,5, 2015 г. - 8,6).

Основными направлениями в сфере здравоохранения определены совершенствование системы медицинской профилактики и формирование здорового образа жизни, дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи.

Для проведения профилактической работы по здоровому образу жизни среди населения республики создана инфраструктура медицинской профилактики в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

Во исполнение [Указа](#) Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" в части обеспечения дальнейшей работы, направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействию потребления табака, в 2017 году охвачено кампанией и мотивировано на ведение здорового образа жизни 236133 человека, проведено 8317 мероприятий, в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения охвачено более 60000 человек, в Центрах здоровья - 7740 взрослых и 3947 детей; проведено 506 акций с участием более 35000 человек.

В целях повышения информированности населения о факторах риска для их здоровья, на формирование представлений и знаний о здоровом образе жизни, о рациональном и полноценном питании функционируют 109 "Школ здоровья", в 2017 г. в школах здоровья обучено 82509 человек.

Кадровое обеспечение отрасли характеризуется следующими показателями.

По состоянию на 01.01.2018 в системе здравоохранения работают 6720 человек. Численность медицинских работников высшего и среднего звена в медицинских организациях составляет 3853 человек,

из них: врачей - 1219, средних медицинских работников - 2634 (2016 г. - 3899 человек: 1226 врача, 2673 средних медицинских работников, 2015 г. - 4045 человек: 1273 врача, 2772 средних медицинских работников).

Показатель обеспеченности населения врачами остался на прежнем уровне и составил 43,9 на 10 тыс. населения (2016 г. - 44,0, 2015 г. - 45,4), выше показателя РФ (37,2).

В 2017 году показатель укомплектованности врачами медицинских организаций без коэффициента совместительства составил 63,7% (2016 г. - 64,6, 2015 г. - 65,2), с коэффициентом совместительства - 90,6% (2016 г. - 90,9%, 2015 г. - 90,3%).

Доля врачей, имеющих квалификационную категорию, за 2017 г. составила 36,6 (2016 г. - 37,1, 2015 г. - 36,2), по РФ - 47,2, имеющих сертификат специалиста составила 98,1%, (2016 г. - 96,6%, 2015 г. - 97,9%), по РФ - 98,7%.

Показатель обеспеченности населения средними медицинскими работниками за 2017 год составил 94,8 на 10 тыс. населения (2016 г. - 95,9, 2015 г. - 98,8), соотношение врач/средний медицинский работник составило 1/2,2. Укомплектованность средним медицинским персоналом без коэффициента совместительства за 2017 г. составляет 75,0 (2016 г. - 75,1, 2015 г. - 75,5). Аттестованных средних медицинских работников за 2017 г. - 51,1% (2016 г. - 47, 2015 г. - 42,7), РФ - 54,7%. Имеют сертификат специалиста за 2017 г. - 96,4%, (2016 г. - 96,6%, 2015 г. - 94,2%), РФ - 95,5%.

Продолжается работа по вопросам укомплектования медицинских организаций республики квалифицированными специалистами, владеющими совершенными лечебно-диагностическими технологиями, обеспечения высокого качества их подготовки и переподготовки. В 2017 году прошли повышение квалификации 252 врача и 1589 средних медицинских работников. Прошли подготовку по программе "Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования" 9 руководителей.

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

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

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;

высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное не сбалансированное питание и ожирение);

несвоевременное обращение за медицинской помощью;

низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения по своевременному выявлению заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

отсутствие системы медицинской реабилитации, паллиативной помощи и санаторно-курортных учреждений в республике;

слабая материально-техническая база медицинских учреждений, особенно оказывающих специализированную медицинскую помощь;

отсутствие соответствующего финансирования на внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;

низкая обеспеченность средним медицинским персоналом;

слабое развитие информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций республики.

1.2. Прогноз развития системы здравоохранения

Дальнейшее развитие здравоохранения в период до 2024 года, помимо необходимости решения существующих проблем, связано с рядом мероприятий, приводящих к структурным перестройкам системы здравоохранения.

Реализация Государственной программы обеспечит достижение положительного эффекта по следующим направлениям:

- повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения;
- развитие сети структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- внедрение порядков оказания медицинской помощи;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- формирование эффективной системы подготовки и переподготовки медицинских кадров;
- внедрение и развитие информационных систем.

Применение программно-целевого метода позволит сконцентрировать средства на развитие системы здравоохранения, обеспечить контроль за промежуточными и конечными результатами выполнения Государственной программы.

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

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

Для достижения указанных целей в Государственной программе определен комплекс задач, направленных на:

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

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

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;

обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами;

повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий;

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

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

Перечень основных показателей (индикаторов) Государственной программы

Оценка эффективности Государственной программы осуществляется на основе целевых индикаторов и показателей реализуемых мероприятий. Министерством здравоохранения Республики Калмыкия осуществляются ежегодный мониторинг и оценка эффективности программных мероприятий, оценка их соответствия целевым индикаторам. Состав показателей (индикаторов) государственной программы определен в соответствии с целями, задачами и мероприятиями.

Основными показателями (индикаторами) Программы являются: ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет), смертность населения от всех причин (случаев на 1000 населения), смертность населения в трудоспособном возрасте (случаев на 100 тыс. населения), смертность от болезней системы кровообращения (случаев на 100 тыс. населения), смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (случаев на 100 тыс. населения), удовлетворенность населения качеством медицинской помощи (%).
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

Прогнозные значения показателей (индикаторов) достижения целей и решения задач государственной программы приведены в [Приложении 1](#) к государственной программе.

Основные ожидаемые конечные результаты реализации Государственной программы

Реализация запланированных мероприятий позволит достичь следующих основных результатов:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,78 лет;

снижение смертности от всех причин до 8,6 случаев на 1000 населения;
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

снижение смертности населения в трудоспособном возрасте до 323,8 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 354,7 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 175 случаев на 100 тыс. населения;

повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 51,9%.

Сроки и этапы реализации Государственной программы

Государственная [программа](#) будет реализована в 2019 - 2024 гг. в 2 этапа.

На первом этапе (2019 - 2021 годы) будут осуществляться мероприятия по:

обеспечению приоритета профилактической работы;

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

формированию модели здравоохранения, отвечающей современным требованиям;

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

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

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

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

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

повышению эффективности системы организации медицинской помощи и управления здравоохранением;

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

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

II этап (2022 - 2024 годы) предусматривает осуществление следующих мероприятий:

развитие телемедицинских технологий для проведения дистанционной консультативно-диагностической деятельности;

дооснащение учреждений, совершенствование и расширение стационарозамещающих диагностических технологий;

дальнейшее совершенствование системы оплаты труда медицинских работников;

развитие комплекса профилактических мероприятий;

развитие высокотехнологичной медицинской помощи на базе многопрофильной республиканской больницы.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий государственной программы, подпрограмм государственной программы и обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

В рамках Государственной программы будут реализованы следующие подпрограммы:

Подпрограмма 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Подпрограмма 2. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении.

Подпрограмма 3. Информационные технологии и управление развитием отрасли.

Подпрограмма 4. Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия.

Подпрограмма 5. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

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

Финансирование Государственной программы будет осуществляться за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета, внебюджетных средств.

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

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

1. Государственные услуги:

первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (в амбулаторных условиях и в условия дневного стационара);

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям (в стационарных условиях и в условия дневного стационара);

реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена;

реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

паллиативная медицинская помощь;

медицинская реабилитация при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования;

высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования.

2. Государственные работы:

судебно-психиатрическая экспертиза;

медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);

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

судебно-медицинская экспертиза;

экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;

патологическая анатомия;

хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств для медицинского применения и медицинских изделий;

техническое сопровождение и эксплуатация, вывод из эксплуатации информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- административный риск, связанный с неверными действиями исполнителей, непосредственно задействованных в реализации государственной программы, защищен закреплением персональной ответственности исполнителей мероприятий Государственной программы.

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

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

С целью управления указанными рисками предусматривается:

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

информационное, организационно-методическое и экспертно-аналитическое сопровождение

проводимых мероприятий, освещение в средствах массовой информации процессов и результатов реализации Государственной программы;

обеспечение эффективного взаимодействия ответственного исполнителя и соисполнителей Государственной программы;

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

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

**ПОДПРОГРАММА 1.
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ
ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ"**

**ПАСПОРТ
подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи,
включая профилактику заболеваний и формирование здорового
образа жизни" Государственной программы Республики Калмыкия
"Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	Региональная программа "Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 июня 2019 г. N 166; Региональная программа "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 178; Региональная программа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 179

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

Цели Подпрограммы: Увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни, до 50 процентов к 2020 году и до 60 процентов к 2024 году путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью;
повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60 процентов к 2020 году и до 70 процентов - к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства;
снижение смертности детей в возрасте 0 - 1 года по Республике Калмыкия до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской

помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости и создания трехуровневой системы организации медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным;
увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в 2019 году до 90 процентов;
повышение доступности медицинской помощи по профилю "гериатрия" путем создания современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного взаимодействия, обеспечивающей повышение удовлетворенности граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" до 60 процентов к 2023 году

Задачи
Подпрограммы:

Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, а также самогоноварения, мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни посредством информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработки и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья;
Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;
Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;
Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации;
Формирование системы защиты прав пациентов;
Совершенствование службы родовспоможения, в том числе дальнейшее развитие пренатальной диагностики, профилактика и снижение количества аборт;
Реализация мероприятий, направленных на развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;
Реализация мероприятий, направленных на снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, в том числе

туберкулеза, профилактика которых осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;
Реализация мероприятий, направленных на снижение уровня распространенности лиц, инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С;
Реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг, в том числе совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, высокотехнологичной медицинской помощи, развитие эффективных методов лечения, дальнейшее развитие службы крови, судебно-медицинской экспертной деятельности, повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения;
Реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы медицинской реабилитации и паллиативной помощи пациентам;
Реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;
Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение" на территории Республики Калмыкия

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

Целевые индикаторы и показатели	число граждан, прошедших профилактические осмотры (млн. чел.);
Подпрограммы	количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" (единиц); доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации (%); доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями (%); доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) (%); число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее (человек); доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре (%); количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад (тыс. посещений); доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты (%); смертность от инфаркта миокарда (случаев на 100 тыс. населения); смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (случаев на 100 тыс. населения);

больничная летальность от инфаркта миокарда (%);
больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (%);
доля рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в общем количестве выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (%);
количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (тыс. единиц);
доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (%);
доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) (%);
удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%);
одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) (%);
смертность детей в возрасте 0 - 1 года (случаев на 1000 родившихся живыми);
смертность детей в возрасте 0 - 4 года (случаев на 1000 родившихся живыми);
смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста);
доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%);
доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах (%);
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%);
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%);
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%);
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения (%);
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%);
уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет (случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста);
охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (%);
доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением (%);
охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции (%);
розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в

литрах этанола);
смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (случаев на 100 тыс. населения);
смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (случаев на 100 тыс. населения);
охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (%);
смертность от туберкулеза (случаев на 100 тысяч человек населения);
охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию (%);
уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции (%);
доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека (%);
охват пар "мать - дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами (%);
охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки (%);
смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения);
количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях Республики Калмыкия (чел.);
повышение доступности дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощью (%);
доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности (%);
доля выживших новорожденных от общего числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре (%);
доля женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности (%);
число аборт (случаев на 1000 женщин фертильного возраста);
объем заготовленной донорской крови и ее компонентов (условная единица продукта переработки (в перерасчете на 1 литр цельной крови);
доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений (%);
доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи (%);
охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся (%);
доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи (%);
полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ (%);

уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (тыс. коек);
число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тыс. посещений);
удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета, (%);
удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) (%);
доля рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении (%);
доля учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, в общем числе учреждений (%);
доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений (%)

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2019 - 2021 годы, 2 этап - 2022 - 2024 годы
---------------------------------------	--

Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 14 425 335,6 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 2 827 223,6 тыс. руб.; 2020 год - 3 004 003,3 тыс. руб.; 2021 год - 2 093 590,5 тыс. руб.; 2022 год - 2 450 621,0 тыс. руб.; 2023 год - 2 027 213,6 тыс. руб.; 2024 год - 2 022 683,6 тыс. руб. из них: средства федерального бюджета - всего: 3 762 932,2 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 998 397,0 тыс. руб.; 2020 год - 900 729,4 тыс. руб.; 2021 год - 387 784,7 тыс. руб.; 2022 год - 515 310,9 тыс. руб.; 2023 год - 423 370,1 тыс. руб.; 2024 год - 537 340,1 тыс. руб. средства республиканского бюджета - всего: 10 072 850,7 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 1 723 373,9 тыс. руб.; 2020 год - 2 009 173,9 тыс. руб.; 2021 год - 1 610 205,8 тыс. руб.;
--	--

2022 год - 1 837 810,1 тыс. руб.;
2023 год - 1 505 643,5 тыс. руб.;
2024 год - 1 386 643,5 тыс. руб.
средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 4 674 477,9 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 943 983,8 тыс. руб.;
2020 год - 778 279,0 тыс. руб.;
2021 год - 743 498,9 тыс. руб.;
2022 год - 744 423,0 тыс. руб.;
2023 год - 731 746,6 тыс. руб.;
2024 год - 732 546,6 тыс. руб.
внебюджетные источники - всего:
589 552,7 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 105 452,7 тыс. руб.;
2020 год - 94 100,0 тыс. руб.;
2021 год - 95 600,0 тыс. руб.;
2022 год - 97 500,0 тыс. руб.;
2023 год - 98 200,0 тыс. руб.;
2024 год - 98 700,0 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 11.12.2020 N 376)

Ожидаемые
результаты
реализации
Подпрограммы (с
учетом
дополнительных
средств)

Увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, до 0,18 млн. человек;
увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", до 21 ед.;
увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 73%;
увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 99,6%;
увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9%;
увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, ежегодно не менее 170 человек;
увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре, до 21,5%;
увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 43,2 тыс. посещений;
увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, до 90%;
снижение смертности от инфаркта миокарда до 24,4 случаев на 100 тыс. населения;
снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 38,8 случаев на 100 тыс. населения;
снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 12,5%;
увеличение доли рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных

целях в общем количестве выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60%;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,82 тыс. единиц;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), до 63%;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3%;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 1 год до 4,5 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года до 6,3 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности в возрасте 0 - 17 лет до 55,0 случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,9%;

увеличение доли преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах до 94,0%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 95%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 99,8%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 98,5%;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет до 49,5 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70%;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90%;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции до 95%;

снижение розничной продажи алкогольной продукции до 2,6 литров на душу населения в год;

снижение смертности мужчин в возрасте 16 - 59 лет до 458,3 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности женщин в возрасте 16 - 54 лет до 123 случаев на 100 тыс. населения;
увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 72,9%;
снижение смертности от туберкулеза до 9,7 на 100 тыс. населения;
увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 24,4%;
увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0%;
увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, до 95,0%;
охват пар "мать - дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 93%;
увеличение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 95%;
снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 8,8 случаев на 100 тыс. населения;
увеличение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях Республики Калмыкия до 45 человек;
повышение доступности дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи до 76,5%;
увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 96%;
увеличение доли выживших новорожденных от общего числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре до 80,0%;
увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 16,0%;
снижение числа аборт до 10,1 случаев на 1000 женщин фертильного возраста;
увеличение объема заготовленной донорской крови и ее компонентов до 4200 литров в год;
доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений - 100%;
увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут - до 99,3%;
увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 16,3% от числа нуждающихся;
увеличение доли посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи до 60%;
обеспечение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ на уровне 95%;
увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,027 тыс. коек;
увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к

врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 4,384 тыс. посещений;
удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета до 55%;
удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) довести до 95%;
снижение доли рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении до 1%;
увеличение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50% в общем числе учреждений;
увеличение доли учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, до 100%

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

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

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

Для проведения профилактической работы по здоровому образу жизни среди населения республики создана инфраструктура медицинской профилактики в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

По итогам 2017 года, во исполнение [Указа](#) Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" в части обеспечения дальнейшей работы, направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействию потребления табака", охвачено кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни 236133 граждан, проведено 8317 мероприятий, в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения охвачено более 60000 человек, в Центрах здоровья - 7740 взрослых и 3947 детей; проведены 506 акций с участием более 35000 человек. Дальнейшее формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, будет осуществляться по следующим направлениям:

- формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя;

- мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения

информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

- разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья).

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

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации.

Дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи на период 2019 - 2024 годы будет осуществляться по следующим направлениям:

- завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

- оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;

- формирование системы защиты прав пациентов.

Стратегия массовой вакцинопрофилактики в Республике Калмыкия показала высокую эпидемиологическую, социальную и экономическую значимость. Существенными успехами в области контроля управляемых инфекций в Республике Калмыкия является снижение ряда инфекционных заболеваний. С 1969 года в республике не регистрируются случаи заболевания полиомиелитом. Отмечается эпидблагополучие по дифтерии, краснухе. План иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок по республике по итогам 2017 года выполнен на 102,4%, в том числе иммунизация против вирусного гепатита В проведена на 98,5%, из них дети 97,0%. В результате совершенствования мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, расширение охвата добровольного тестирования населения на ВИЧ и лечением выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в 2017 году: уровень информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции составил 84%; охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию составил 21%, всего прошли обследование 58656 человек; на диспансерном учете находятся 167 ВИЧ-инфицированных, что составляет 91,2% от числа подлежащих наблюдению; лечением охвачено 107 больных ВИЧ-инфекцией, что составило 64,1% от лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по ВИЧ-инфекции. Вместе с тем, в Республике Калмыкия на протяжении последних лет эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией продолжает оставаться напряженной. На 01.01.2018 на территории республики зарегистрировано 369 случаев ВИЧ-инфекции. Всего лиц, живущих с ВИЧ/СПИД - 230 человек, показатель пораженности - 65,8 на 100 тыс. населения. В социальной структуре ВИЧ-инфицированных преобладает неработающее население, удельный вес которого составил 75%. Своевременное и достаточное обеспечение БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи" диагностическими препаратами позволит

осуществлять обследование значительных групп населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С. Раннее выявление этих заболеваний с последующей диспансеризацией и наблюдением пациентов обеспечит своевременное начало необходимого лечения, что значительно снизит смертность и инвалидизацию среди этих больных, повысит качество и продолжительность их жизни. Увеличение уровня информированности населения, своевременная диагностика и терапия позволяют значительно снизить интенсивность передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения, что прямо влияет на заболеваемость, обеспечивая ее снижение, и повышает эпидемиологическое благополучие населения.

Одним из проблемных направлений является ситуация с туберкулезом. Специализированная противотуберкулезная помощь населению республики численностью 275413 человек оказывается БУ РК "Республиканский противотуберкулезный диспансер", имеющем в своем составе стационары круглосуточного пребывания на 155 коек, из них для детей и подростков на 20 коек; стационары дневного пребывания на 100 коек; амбулаторное отделение мощностью 174 посещения в смену. Первичная специализированная помощь оказывается 13-тью противотуберкулезными кабинетами в составе районных больниц республики. В 2017 году по сравнению с предыдущим годом отмечено снижение заболеваемости в 1,1 раза среди детей в возрасте 0 - 14 лет (соответственно 15,5 в 2017 г. и 17,7 в 2016 г. на 100,0 тыс. населения), и рост заболеваемости в 3,4 раза среди подростков 15 - 17 лет (соответственно 112,9 в 2017 г. и 33,1 в 2016 г. на 100,0 тыс. населения). Одной из причин заболеваемости детей является сохраняющийся большой резервуар туберкулезной инфекции, наличие очагов с бактериовыделением. Недостаточный уровень санитарной культуры, заведомо негативное отношение к профилактическим и лечебным противотуберкулезным мероприятиям не позволяют своевременно разобщать детей из очагов туберкулезной инфекции, проводить полноценную специфическую терапию. Показатель регистрируемой заболеваемости туберкулезом среди постоянного населения в республике имеет стабильную тенденцию к снижению, и за последние 3 года снизился на 6,9% (с 62,4 в 2015 г. до 52,9 на 100 000 населения в 2017 г. Однако, показатели остаются одними из самых высоких в Российской Федерации (РФ 2017 г. - 41,6 случая на 100 тыс. населения). Показатель смертности от туберкулеза за последние 3 года снизился на 19,7% и составил в 2017 г. 8,6 на 100 000 населения (2016 г. - 11,5 на 100 000 населения; по РФ - 6,4 в 2017 году). В 2017 году показатель смертности от туберкулеза в республике снизился по сравнению с 2016 г. на 25,2%, но остается выше среднероссийского показателя. Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом будет направлено на формирование многоуровневую систему организации оказания фтизиатрической помощи и укрепление ее материально-технической базы в соответствии с требованиями федерального Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения, остается на низком уровне число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи. В Республике Калмыкия психиатрическая помощь оказывается БУ РК "Республиканский психоневрологический диспансер". Здание республиканского диспансера нуждается в капитальном ремонте, отмечаются недостаточное оснащение, обеспеченность койками ниже, чем по Российской Федерации, отмечается кадровый дефицит специалистов.

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти в Республике Калмыкия, обуславливая 42,5% всех смертей. Основными причинами смерти населения от болезней системы кровообращения в разрезе нозологий являются ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярная болезнь, в том числе их острые формы. Поэтому система оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно - сосудистой патологией должна быть организована по принципу максимально быстрого получения всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий в условиях профильных отделений специализированного стационара. При этом должны решаться три основные задачи - непосредственное снижение больничной летальности, уменьшение степени инвалидизации и снижение вероятности отсроченной смерти из-за развития осложнений и сохранения не устраненных причин острых расстройств мозгового и коронарного кровообращения.

Дальнейшее совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в республике будет осуществляться в рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". В рамках реализации регионального проекта принята региональная программа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 179.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

Показатель пятилетней выживаемости онкологических больных по итогам 2017 г. составил 53,8% (2333 человек), что на 2,9% ниже в сравнении с предыдущим годом (2016 г. - 55,4% или 2341 человек). В 2017 г. число впервые выявленных злокачественных новообразований (далее - ЗНО) в Республике Калмыкия за последние три года увеличилось на 8% и составило 2,92 на 100 тысяч населения (2016 г. - 2,92; 2015 г. - 2,69). По состоянию на 01.01.2018 на диспансерном учете в Республиканском онкологическом диспансере состоит - 4338 больных (2016 г. - 4228), из них жителей г. Элиста - 49,98% (2168 чел.), сельских жителей - 50,02% (2170 чел.).

Дальнейшее совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в республике будет осуществляться в рамках реализации регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями". В рамках реализации регионального проекта принята региональная [программа](#) "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 178.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

В Республике Калмыкия смертность от дорожно-транспортных происшествий в течение последних трех лет практически без существенной динамики (в 2015 году - 19,2; в 2016 году - 20,1; в 2017 году - 19,1 случая на 100 тыс. населения). Анализ состояния и динамики аварийности на автомобильном транспорте показывает, что уровень дорожно-транспортного травматизма в республике продолжает оставаться недопустимо высоким. Основными видами ДТП в республике за последние три года являются: столкновения (31,6 - 35,2%), наезд на пешехода (27,6 - 31,1%), опрокидывания транспортных средств (21,6 - 30,4%), а также наезд на препятствие (4,3 - 7,4%) и на стоящее транспортное средство (2,0 - 3,9%). В Республике Калмыкия создана сеть из 11 травмацентров, 2 из которых 1 уровня на базе БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр"; 2 второго уровня - на базе БУ РК "Яшалтинская РБ", БУ РК "Лаганская РБ"; 7 травмацентров 3 уровня - БУ РК "Кетченеровская районная больница", БУ РК Малодербетовская районная больница, БУ РК "Юстинская районная больница", БУ РК "Черноземельская районная больница им. У.Душана", БУ РК "Яшкульская районная больница", БУ РК "Городовиковская РБ", БУ РК "Сарпинская РБ". В республике проводится круглосуточный мониторинг дорожно-транспортных происшествий и контроль оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП специалистами травмацентрами 1 уровня в режиме реального времени. В результате проведенных мероприятий, за последние три года удалось улучшить показатель "доля выездов бригад СМП со временем доезда до места ДТП со сроком доезда до 20 минут" с 86,4 в 2015 году до 93,7 в 2017 году.

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

Средняя обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью (включенной и не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) за 5 лет увеличилась более, чем в два раза (в 2013 году - 241,2; в 2017 году - 560,5 на 100 тыс. населения).

Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования оказывается как в федеральных государственных бюджетных учреждениях, так и в медицинской организации, находящейся в ведении министерства здравоохранения Республики Калмыкия. [Порядок](#) финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую Программу ОМС, и [Порядок](#) формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую Программу ОМС, утверждены постановлением Правительства Республики Калмыкия от 10.10.2017 N 346. Высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, будут оказывать по профилям: "сердечно-сосудистая хирургия", "травматология и ортопедия" (эндопротезирование), "нейрохирургия".

Охрана здоровья матери и ребенка всегда остается приоритетным направлением здравоохранения,

поддерживается соответствующей законодательной и нормативно-правовой базой. Работа строится на программной основе, важной из которой является Программа государственных гарантий по обеспечению конституционных прав, в том числе матерей и детей на получение бесплатной медицинской помощи. В целях снижения младенческой смертности в Республике Калмыкия до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваний, принята региональная [программа](#) "Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 июня 2019 г. N 166. (в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в центре охраны репродуктивного здоровья, медико-генетической консультации при БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой", отделении первичной специализированной медицинской помощи БУ РК "РДМЦ". Первичная медико-санитарная помощь матерям и детям в республике осуществляется врачами педиатрами, акушерами - гинекологами районных больниц, женской консультации БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой", БУ РК "РДМЦ" 32 офисах ВОП, 11 врачебных амбулаториях.

В отчетном периоде после проведения ремонта открыт филиал физиотерапевтического отделения республиканского детского медицинского центра для обслуживания амбулаторных пациентов во 2-м микрорайоне г. Элисты, проведен ремонт кабинетов филиала физиотерапевтического отделения в 1-м микрорайоне города, что позволило улучшить качество и доступность амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

В рамках развития специализированной медицинской помощи детям в республике организовано оказание реабилитационной помощи детскому населению в БУ РК "Республиканский детский медицинский центр" в стационарных условиях путем перепрофилирования коек неврологического профиля в психоневрологическом и педиатрическом отделениях и коек ортопедического профиля в травматолого-ортопедическом отделении (II этап медицинской реабилитации) и в амбулаторных условиях путем организации кабинета медицинской реабилитации, выездной бригады и перепрофилирования неврологических коек дневного стационара в реабилитационные койки (III этап медицинской реабилитации). За 2017 г. охват медицинской реабилитацией детей на 2 - 3 этапе составляет 85,2%, нуждающиеся дети-инвалиды и дети до 3-х лет прошли реабилитацию в 100% случаях.

В целях реализации мероприятий по улучшению развития детской онкологической службы, раннего выявления детей с онкологическими заболеваниями, в том числе с гематологической и иммунологической патологией 28 - 29 мая 2018 года в республике состоялся научно-образовательный семинар по программе "Дальние регионы" в области детской онкологии, гематологии и иммунологии для врачей-педиатров. По итогам проведенного семинара между Национальным медицинским исследовательским центром детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева (далее - НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева), региональной общественной организацией национального общества детских гематологов и онкологов и Минздравом РК подписан договор о сотрудничестве. В рамках договора с НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева медицинские организации республики могут проводить со специалистами центра телемедицинские консультации детей с заболеваниями крови, иммунной системы, злокачественными новообразованиями и другими тяжелыми заболеваниями, в том числе направлять их на лечение и реабилитацию; врачи республики имеют возможность проходить стажировку на рабочем месте и участвовать в написании научных статей.

Специализированная помощь женщинам и беременным оказывается БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой". Согласно Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство" выстроена двухуровневая система оказания акушерской помощи:

- I группы - 9 учреждений родовспоможения. Это акушерские отделения районных больниц, где оказывается помощь женщинам с низкой степенью риска по развитию перинатальной и акушерской патологии. На долю акушерских стационаров I группы в 2017 г. пришлось 16,5% родов (в 2015 г. - 16%; в 2016 г. - 20%).

- III А группы - БУ РК "Перинатальный центр" на 117 круглосуточных коек, где осуществляется

медицинская помощь населению республики средней и высокой степени риска. На долю перинатального центра в 2017 г. пришлось 83,5% всех родов (в 2015 г. - 78%; 2016 г. - 80%).

В настоящее время в республике развернуто 206 коек акушерско-гинекологического профиля. На долю стационаров 1 группы приходится 35% от общего количества акушерских коек (46 коек), перинатального центра - 65% (85 коек). Обеспеченность акушерскими койками по республике составила 20,4 на 10 000 женщин фертильного возраста, и на 9,6% превышает показатель РФ за счет коек патологии беременных (РФ - 18,6). На базе перинатального центра функционирует акушерский дистанционный консультативный центр с выездной анестезиолого - реанимационной акушерской бригадой.

В результате централизации акушерской помощи в перинатальном центре г. Элисты улучшились качественные показатели службы. Внедрение новых организационных и лечебно-диагностических технологий в соответствии с клиническими протоколами лечения, прогнозирование преждевременных родов позволили снизить количество преждевременных родов на 36% в сравнении с аналогичным периодом 2015 года. Показатель перинатальной смертности за последние 3 года снизился на 38,5%. Количество умерших детей в течение 7 суток и мертворожденных за последние 3 года снизилось в 2 раза.

Объем высокотехнологичной помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) в 2017 году увеличен на 26%. По состоянию на 01.01.2018 выполнена 141 процедура ЭКО, или 94% от годового плана. В результате проведения вспомогательных репродуктивных технологий за 2017 год встали на учет в женские консультации по беременности 53 женщины, рождено 36 детей. Результативность процедур ЭКО составила 37,5%.

Служба крови является одной из важнейших составных частей отечественного здравоохранения и обеспечивает оказание трансфузиологической помощи в мирное время и при чрезвычайных ситуациях. Служба крови Республики Калмыкия представлена БУ РК "Центр крови РК", обеспечивающий кровью и ее компонентами 18 медицинских организаций. Финансовое обеспечение деятельности БУ РК "Центр крови" осуществляется за счет средств республиканского бюджета в рамках государственного задания "Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов". В 2017 году выполнение плана по цельной крови составило - 3133,68 л. или 110%, за счет карантинизированной плазмы, заложенной в 2016 году. За 2017 год проведено 3 всероссийские и 4 республиканские акции. Самый высокий показатель количества вовлеченных доноров участвующих в акциях "Дней Донора" в РК: г. Элиста, Городовиковский, Ики-Бурульский, Черноземельский, Малодербетовский районы. Показатель заготовки консервированной крови (в мл) на одного жителя РК повысился в 2 раза по сравнению с предыдущим годом. Выдача компонентов крови повысилась на 16% эритроцитарной массы, выдача тромбоконцентрата повысилась на 138 доз (18%). Выдача криопреципитата выросла на 208 дозы (79,0%). Выдача свежзамороженной плазмы выросла на 56,85 л. (8,2%). Плазма, заложенная на карантин в 2016 году, выдавалась в 2017 году. Заготовлено плазмы 1800 л., заготовка методом жесткого центрифугирования увеличилась в 2 раза, общий процент абсолютного брака крови вырос к 2017 году на 2%. Контроль качества работы лаборатории по постановке биохимических и клинических анализов увеличился до 98%. Удовлетворение потребностей МО в гемотрансфузионных средах в 2017 году составило 100%, согласно поданным заявкам, но недостаточным объемом до 40% от заявленного. В 2017 году впервые начали выпуск новых компонентов крови: эритроциты с удаленным лейкотромбослоем, эритроцитарная взвесь.

Государственная судебно-медицинская экспертная служба в Республике Калмыкия представлена Бюджетным учреждением Республики Калмыкия "Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы" (далее - БУ РК "РБСМЭ"), в состав которого входит базовое учреждение, расположенное в г. Элиста, 3 межрайонных отделения. В 2017 году экспертную работу проводили 25 штатных экспертов. Всего было выполнено 5422 судебно-медицинских экспертиз и исследований, что составляет 90,6% от утвержденного государственного задания (5986 ед.). В сравнении с 2016 годом показатель уменьшился на 10,6% (2016 г. - 6067). Основная причина снижения показателя связана с вынужденным временным прекращением производства судебно-химических исследований по некоторым видам деятельности во II квартале. После заключения договора с БУ РК "Республиканский наркологический диспансер" на пользование помещениями и оборудованием химико-токсикологической лаборатории работы возобновились. За последние 3 года на фоне общего снижения выполненных работ, в 2017 году в сравнении с 2016 годом отмечается увеличение на 3% судебно-медицинских экспертиз трупов, на 12% - судебно-гистологических исследований, на 16%

повысилось производство сложных экспертиз, произошел резкий рост на 66% судебно-биологических экспертиз. Проведение экспертиз потерпевших, обвиняемых и других лиц уменьшается на протяжении последних 3 лет, но в сравнении с 2016 годом их количество снизилось всего на 0,9%, количество медико-криминалистических экспертиз - на 8%. В 2017 году количество судебно-химических исследований сократилось на 45,6%. Основной объем экспертиз и исследований, а именно - 81% выполнен в срок до 14 дней. В срок от 15 до 30 дней выполнено 18% экспертиз и исследований. 1,2% экспертиз и исследований, выполненных в срок более 1 месяца, зарегистрированы в отделе экспертизы трупов, в отделе сложных экспертиз, во всех случаях превышение сроков имело объективные причины. В плане оптимизации службы необходимо расширять перечень методов исследования, однако, для внедрения новых методик необходимо переоснащение материальной базы, а также улучшение кадрового обеспечения.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в Республике Калмыкия организована с учетом численности и плотности населения республики, особенностей состояния транспортных магистралей, протяженности населенных пунктов. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи населению Республики Калмыкия осуществляется БУ РК "Станция скорой медицинской помощи" г. Элиста и 13 отделениями скорой медицинской помощи, входящих в состав районных больниц республики. За период 2015 - 2017 годы проведен комплекс мероприятий по повышению качества оказания скорой медицинской помощи. В 2017 году автомобильный парк учреждений здравоохранения республики пополнился 25 ед. автомобилями скорой медицинской помощи класса "А", "В" и "С". С декабря 2017 года в Республике Калмыкия проводятся мероприятия по внедрению единой системы диспетчеризации для автоматизированного приема и обслуживания вызовов скорой медицинской помощи. В целях создания современной инфраструктуры, обеспечивающей прием пациентов по экстренным показаниям в БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" открыто стационарное отделение скорой медицинской помощи, на всей территории Республики Калмыкия в 2017 г. внедрена система обеспечения вызова скорой медицинской помощи по единому номеру "112". Дальнейшее совершенствование оказания скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации, будет осуществляться по направлению - Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации - в рамках Регионального проекта "Развитие первичной медико-санитарной помощи". В ходе реализации данного направления будет разработана и утверждена региональная стратегия развития санитарной авиации Республики Калмыкия.

Поддерживающая реабилитация больных хроническими прогрессирующими заболеваниями на территории нашей республики осуществляется на базе профильных отделений специализированных медицинских организаций и центральных районных больниц. Министерством здравоохранения Республики Калмыкия проводится определенная работа по развитию данного направления. В течение 2017 года прошли тематическое усовершенствование по медицинской реабилитации специалисты различных профилей. С мая 2015 года на базе республиканской многопрофильной больницы функционирует реабилитационное кардиологическое отделение мощностью 20 круглосуточных койек, выделены койки медицинской реабилитации в отделении для больных с острым нарушением мозгового кровообращения - 10 единиц, в травматологическом отделении - 5 единиц. Оснащенность учреждений медицинским, физиотерапевтическим оборудованием и аппаратурой для лечебной физкультуры, мануальной терапии, рефлексотерапии, психологии и логопедии крайне недостаточна, износ оборудования составляет 85%. Имеется острая нехватка кадров реабилитационной службы (врачей по медицинской реабилитации, инструкторов ЛФК, физиотерапевтов, логопедов, медицинских психологов, психотерапевтов, специалистов по трудотерапии, социальных работников и др.). Современная ситуация в республике характеризуется недостаточным уровнем доступности реабилитационной помощи больным. Особую категорию среди всех групп населения представляют дети-инвалиды. Эффективная система медицинской реабилитации позволит оптимизировать использование коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с первых минут в условиях стационара. Развитие медицинской реабилитации позволяет создать полный цикл оказания медицинской помощи детям: ранняя диагностика - своевременное лечение - медицинская реабилитация.

Паллиативная медицинская помощь в Республике Калмыкия оказывается в стационарных условиях на 10 круглосуточных койках онкологического отделения хирургических методов лечения республиканского

онкологического диспансера и 1 койке на базе психоневрологического отделения; в амбулаторных условиях - патронажными бригадами, организованными на базе 13 районных больниц, БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С.", БУ РК "Городская поликлиника", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр". Всего в республике 11 коек паллиативной медицинской помощи. Обеспеченность паллиативными койками: взрослых - 0,48 на 10 тысяч человек взрослого населения; детей - 0,15 на 10 тысяч человек детского населения. В 2017 г. в стационарных условиях на паллиативных койках получили помощь 158 пациентов. Доля пациентов с онкологическими заболеваниями составляет 98%, из которых примерно 77,7% получали наркотические лекарственные средства. Паллиативную медицинскую помощь оказывают 16 медицинских организаций, имеющие лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи. В соответствии с [приказом](#) Минздрава России от 14.04.2015 N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" Министерством в текущем году проведены следующие мероприятия по организации паллиативной медицинской помощи в республике. Для информирования населения организована работа горячей линии ведомства и в медицинских организациях, принят ряд нормативных актов, регламентирующих маршрутизацию больных, нуждающихся в оказании паллиативной и симптоматической терапии в медицинских организациях республики. Организованы: выездная патронажная бригада на базе БУ РК "Городская поликлиника", в составе врача паллиативной медицинской помощи и медицинской сестры, кабинеты паллиативной медицинской помощи во всех районных больницах республики, работа 10 круглосуточных коек паллиативной медицинской помощи на базе республиканского онкологического диспансера. Сформирован регистр пациентов, нуждающихся в назначении им наркотических лекарственных препаратов по медицинским показаниям и получающих такие препараты. Согласно методическим [рекомендациям](#), утвержденным приказом Минздрава России от 16.11.2017 N 913, определена потребность в наркотических лекарственных препаратах, предназначенных для купирования персистирующего болевого синдрома при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях у взрослых пациентов со злокачественными новообразованиями, терминальной стадией ВИЧ-инфекции и иными неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями (трансдермальные терапевтические системы наркотических лекарственных препаратов: Фентанил - пластыри трансдермальные; наркотический лекарственный препарат: Морфин - раствор для инъекций; Тримеперидин - Промедол раствор для инъекций; Оксикодон/Налоксон - Таргин таблетки). Приобретены аппарат ИВЛ (искусственной вентиляции легких) - PuritanBennet 560; портативный респиратор с широчайшими возможностями + дыхательный контур детский и взрослый + кислородный концентратор в количестве 3 единиц. Проведено обучение врачей специалистов по вопросам паллиативной помощи на базе ФГБОУ ВО "Волгоградский государственный медицинский университет".

Лекарственное обеспечение граждан в республике осуществляется в соответствии с действующими федеральными и региональными нормативными правовыми актами. На 01.01.2017 число граждан, имеющих и сохранивших право на бесплатное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг (далее - право на НСУ), составило 6 482 человека или 21,5% от общего числа граждан, имеющих право на НСУ - 30 076 человек. Значительная часть льготной категории граждан, пользуясь правом свободного выбора, отказалась от набора социальных услуг в пользу его денежного эквивалента. Доля граждан, отказавшаяся от НСУ, в республике по итогам 2017 год составила 78,5%. Сохранили право на НСУ преимущественно пациенты с хроническими социально значимыми и орфанными заболеваниями, на лечение которых требуются значительные финансовые средства. За счет средств республиканского бюджета обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами больные социально значимыми заболеваниями и заболеваниями представляющими опасность для окружающих; группы населения и больные по категориям заболеваний в соответствии с [постановлением](#) Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения"; больные редкими (орфанными) заболеваниями в соответствии со [статьями 16, 44, 83](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Выделенных лимитов финансовых средств республиканского бюджета недостаточно для удовлетворения фактической потребности в лекарственных препаратах пациентов, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение. Большая часть финансовых средств покрывает расходы на лекарственное обеспечение больных с высоко затратными орфанными заболеваниями. Удовлетворить существующую потребность в лекарственных препаратах для лечения выше указанных пациентов только из средств бюджета республики крайне затруднительно. Реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях, позволит

проводить в полной мере лечебно-профилактических мероприятия, в том числе в рамках вторичной профилактики, медицинской реабилитации и паллиативной помощи пациентам.

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

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

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК
от 17.04.2020 N 113)

Целью Подпрограммы является:

увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни, до 50 процентов к 2020 году и до 60 процентов к 2024 году путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью;

повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60 процентов к 2020 году и до 70 процентов - к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 1 года по Республике Калмыкия до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости и создания трехуровневой системы организации медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным;

увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в 2019 до 90 процентов;

повышение доступности медицинской помощи по профилю "гериатрия" путем создания современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного взаимодействия, обеспечивающей повышение удовлетворенности граждан пожилого и старческого возраста качеством оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" до 60 процентов к 2023 году.

Для достижения поставленных целей необходима реализация следующих задач:

обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни посредством информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья;

завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных

местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;

обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации;

формирование системы защиты прав пациентов;

реализация мероприятий, направленных на развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

совершенствование службы родовспоможения, в том числе дальнейшее развитие пренатальной диагностики, профилактика и снижение количества аборт;

реализация мероприятий, направленных на снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, в том числе туберкулеза, профилактика которых осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

реализация мероприятий, направленных на снижение уровня распространенности лиц, инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С;

реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление иных медицинских услуг, в том числе совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, высокотехнологичной медицинской помощи, развитие эффективных методов лечения, дальнейшее развитие службы крови, судебно-медицинской экспертной деятельности, повышение уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения;

реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы медицинской реабилитации и паллиативной помощи пациентам;

реализация мероприятий, направленных на совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;

разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение" на территории Республики Калмыкия.

В рамках указанных задач будет обеспечена реализация региональных программ:

Региональная [программа](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 179;

Региональная [программа](#) "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 178;

Региональная [программа](#) "Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденная постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 июня 2019 г. N 166.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2019 по 2024 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа - 1 этап (2019 - 2021 годы) и 2 этап (2022 - 2024 годы).

Оценка достижения цели Подпрограммы производится посредством следующих показателей:

число граждан, прошедших профилактические осмотры (млн. чел.);

число медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" (единиц);

доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации (%);

доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями (%);

доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) (%);

число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее (человек);

доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре (%);

число посещений при выездах мобильных медицинских бригад (тыс. посещений);

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты (%);

смертность от инфаркта миокарда (случаев на 100 тыс. населения);

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (случаев на 100 тыс. населения);

больничная летальность от инфаркта миокарда (%);

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (%);

доля рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, в общем количестве выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (%);

число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (тыс. единиц);

доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (%);

доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) (%);

удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%);

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) (%);

смертность детей в возрасте 0 - 1 года (случаев на 1000 родившихся живыми);

смертность детей в возрасте 0 - 4 года (случаев на 1000 родившихся живыми);

смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста);

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%);

доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах (%);

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%);

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%);

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%);

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения (%);

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%);

уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет (случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста);

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (%);

доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением (%);

охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции (%);

розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола);

смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (случаев на 100 тыс. населения);

смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (случаев на 100 тыс. населения);

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (%);

смертность от туберкулеза (случаев на 100 тысяч человек населения);

охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию (%);

уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции (%);

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека (%);

охват пар "мать - дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами (%);

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

смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения);

количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях Республики Калмыкия (чел.);

повышение доступности дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощью (%);

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

доля выживших новорожденных от общего числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре (%);

доля женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности (%);

число аборт (случаев на 1000 женщин фертильного возраста);

объем заготовленной донорской крови и ее компонентов (условная единица продукта переработки) (в перерасчете на 1 литр цельной крови);

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

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

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

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи (%);

полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ (%);

уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (тыс. коек);

число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тыс. посещений);

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета, (%);

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

доля рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении (%);

доля учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, в общем числе учреждений (%);

доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений (%).

По результатам реализации Подпрограммы в 2024 г. будут достигнуты следующие показатели:

увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, до 0,18 млн. человек;

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", до 21 ед.;

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 73%;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 99,6%;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9%;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, ежегодно не менее 170 человек;

увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре, до 21,5%;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 43,2 тыс. посещений;

увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, до 90%;

снижение смертности от инфаркта миокарда до 24,4 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 38,8 случаев на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 12,5%;

увеличение доли рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в общем количестве выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60%;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,82 тыс. единиц;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), до 63%;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3%;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 1 год до 4,5 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года до 6,3 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности в возрасте 0 - 17 лет до 55,0 случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,9%;

увеличение доли преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах до 94,0%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 95%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 99,8%;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 98,5%;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет до 49,5 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70%;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90%;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции до 95%;

снижение розничной продажи алкогольной продукции до 2,6 литров на душу населения в год;

снижение смертности мужчин в возрасте 16 - 59 лет до 458,3 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности женщин в возрасте 16 - 54 лет до 123 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 72,9%;

снижение смертности от туберкулеза до 9,7 на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 24,4%;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0%;

увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, до 95,0%;

охват пар "мать-дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 93%;

увеличение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 95%;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 8,8 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях Республики Калмыкия до 45 человек;

повышение доступности дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи до 76,5%;

увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 96%;

увеличение доли выживших новорожденных от общего числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре до 80,0%;

увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 16,0%;

снижение числа аборт до 10,1 случаев на 1000 женщин фертильного возраста;

увеличение объема заготовленной донорской крови и ее компонентов до 4200 литров в год;

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

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут - до 99,3%;

увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 16,3% от числа нуждающихся;

увеличение доли посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи до 60%;

обеспечение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ на уровне 95%;

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,027 тыс. коек;

увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 4,384 тыс. посещений;

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета до 55%;

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

снижение доли рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении до 1%;

увеличение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50% в общем числе учреждений;

увеличение доли учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, до 100%.

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

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

Во исполнение [Указа](#) Президента Российской Федерации от 07.05.2018 N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" в 2019 - 2024 гг. будут реализовываться национальные проекты "Здравоохранение" и "Демография". Реализация национальных проектов в Республике Калмыкия будет осуществляться в рамках региональных проектов. В рамках Подпрограммы планируется реализация следующих региональных проектов:

1. Развитие первичной медико-санитарной помощи. Проектом предусматривается завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов.

В рамках проекта будут реализованы следующие мероприятия:

создание более 5 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, отвечающих современным требованиям, в населенных пунктах с численность населения от 101 до 2000 человек;

замена 50 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, находящихся в аварийном состоянии;

приобретение 15 мобильных медицинских комплексов;

создание условий для обеспечения охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

создание регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи (региональные проектные офисы) (РЦ ПМСП);

создание и тиражирование "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;

обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации.

В рамках проекта планируется предоставление из республиканского бюджета субсидий на цели, связанные с закупкой авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации (далее - целевая субсидия). Предоставление и расходование целевой субсидии будет осуществляться в соответствии с [Правилами](#) предоставления и расходования из республиканского бюджета субсидий на цели, связанные с закупкой авиационных работ для оказания медицинской помощи, согласно приложению 1

к настоящей подпрограмме.

(в ред. Постановлений Правительства РК от 14.02.2019 N 38, от 09.07.2019 N 196)

2. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Проектом предусматривается осуществление следующих мероприятий:

профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении;
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации;

кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

реализация региональной [программы](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 179.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

3. Борьба с онкологическими заболеваниями.

В рамках реализации мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в Республике Калмыкия планируются:

открытие 4 центров амбулаторной онкологической помощи;

сокращение сроков диагностики и повышение ее качества путем создания на базе БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им. Тимошкаевой Э.С." центра амбулаторной онкологической помощи, обладающего полным спектром оборудования и специалистов, необходимыми условиями для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований;

внедрение своевременных методов диагностики;

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

актуализация регионального сегмента Федерального Канцеррегистра;

повышение качества и эффективности лечения онкологических заболеваний путем модернизации материально-технической базы, в том числе патоморфологической лаборатории, развития инфраструктуры объектов ядерной медицины;

финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения;

совершенствование кадрового обеспечения онкологической службы;

реализация региональной [программы](#) "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 24 июня 2019 г. N 178.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

4. Программа развития детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям. Реализация программы включает:

развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Калмыкия;

развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций Республики Калмыкия;

повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;

развитие материально-технической базы медицинских организаций Республики Калмыкия, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

развитие профилактического направления в педиатрии.

5. Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение". Реализация проекта включает мероприятия по охвату граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции, организацию оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия".

6. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Предусмотрено мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

Основное мероприятие 1.1. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний

Реализация основного мероприятия позволит обеспечить повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения, увеличение продолжительности активной жизни населения за счет реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-эпидемиологического благополучия республики путем осуществления следующих мероприятий:

- 1) профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;
- 2) мероприятия по профилактике ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций;
- 3) мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни;
- 4) развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В современных условиях с учетом новых требований современного общества приоритетом становится создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Основной задачей является завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек. Решение поставленной задачи будет осуществляться путем реализации следующих мероприятий:

- развитие сети фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов с учетом обеспечения оптимальной

доступности для населения первичной медико-санитарной помощи;

- организация работы по типу выездных бригад с портативным диагностическим оборудованием (УЗИ, электрокардиографами, анализаторами и т.д.), передвижных медицинских технологий (передвижные флюорограф, маммограф и т.д.) проведение обследования населения с целью раннего выявления социально значимых заболеваний с использованием скрининговых методов исследования (жидкостная цитология, ВПЧ - диагностика, иммуно-химический анализ кала на скрытую кровь);

- дальнейшее совершенствование деятельности структурных подразделений медицинских организаций в соответствии с Положением об организации первичной медико-санитарной помощи с учетом их фактической укомплектованности медицинскими кадрами и состоянием материально-технической базы.

Реализация вышеуказанных мероприятий приведет к следующим результатам:

повышению эффективности работы первичного звена здравоохранения;

увеличению доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе жителям сельской местности;

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

Основное мероприятие 1.2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи

Реализация основного мероприятия позволит обеспечить население республики доступной и качественной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью, посредством осуществления следующих мероприятий:

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

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

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

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

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

оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

финансовое обеспечение оказания государственных услуг (выполнения работ) государственными учреждениями Республики Калмыкия;

транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно;

реконструкция БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" с пристройкой консультативно-диагностического отделения на 250 посещений в смену в г. Элиста, Республика Калмыкия;

создание резерва материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения, включая приобретение аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации и аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

строительство инфекционного госпиталя на 200 коек, Республика Калмыкия, г. Элиста.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 11.12.2020 N 376)

Абзацы 15 - 16 утратили силу. - [Постановление](#) Правительства РК от 16.09.2020 N 306.

В соответствии с индивидуальной программой социально-экономического развития Республики Калмыкия на 2020 - 2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. N 992-р, предусмотрены мероприятия:

финансирование в 2020 году за счет средств федерального бюджета разработки проектно-сметной документации по направлению "Здравоохранение" по объектам капитального строительства: "Строительство республиканского госпиталя ветеранов войн с центром гериатрии и реабилитации (в том числе оснащение технологическим и медицинским оборудованием)", "Строительство онкологического корпуса бюджетного учреждения Республики Калмыкия "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" (в том числе оснащение технологическим и медицинским оборудованием)";

строительство республиканского госпиталя ветеранов войн с центром гериатрии и реабилитации (в том числе оснащение технологическим и медицинским оборудованием).
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 16.09.2020 N 306)

Основное мероприятие 1.3. Совершенствование службы родовспоможения и детства

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

С целью совершенствования службы родовспоможения планируются:

укрепление многоуровневой системы с дальнейшей централизацией медицинской помощи беременным женщинам в соответствии с действующими приказами;

дооснащение перинатального центра современным медицинским оборудованием, учреждений 1-го уровня - следящей аппаратурой (фетальные мониторы, кардиотокографы);

дальнейшее совершенствование в республике телемедицинских технологий, совершенствование работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами с использованием информационной системы мониторинга "РИСАР", обновление информационной системы "РИСАР" и интеграция с информационной системой "САМСОН";

укрепление кадрового потенциала службы родовспоможения и детства, устранение дефицита врачей-неонатологов;

реорганизация акушерских стационаров 1 уровня, где количество родов не превышает 100 родов в год, путем слияния отделений по территориальному принципу;

осуществление исследований на наличие хромосомной патологии на базе областного перинатального центра г. Волгограда (2-й этап пренатальной диагностики) на договорной основе;

дооснащение медико-генетической консультации БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой";

организация отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (2 этап выхаживания) на 10 коек на базе БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой";

реорганизация отделения патологии новорожденных на 26 коек и отделения недоношенных детей на 25 коек в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 40 коек в БУ РК "Республиканский детский медицинский центр";

подготовка проектно - сметной документации на ремонт помещений для размещения отделения и проведения текущего ремонта в БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой";

лицензирование БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой" на оказание высокотехнологичной медицинской помощи недоношенным детям;

внедрение новых технологий в акушерстве и неонатологии, улучшение материально-технической базы Перинатального центра, что позволит в первую очередь обеспечить дальнейшее снижение младенческой смертности, в структуре которой маловесные дети составляют до 40%.

Для реализации мероприятий по дальнейшему совершенствованию специализированной медицинской помощи детям в республике планируются:

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

оснащение современным медицинским оборудованием БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр";

строительство городской детской поликлиники на 550 посещений в смену в г. Элиста;

развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;

развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий.

Реализация мероприятий 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, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростят процедуру записи к врачу, создадут систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

Основное мероприятие 1.4.
"Обеспечение полноценным питанием беременных женщин,
кормящих матерей и детей от 0 до 3-х лет"

Правом на получение полноценного питания пользуются беременные женщины с момента постановки на учет в женской консультации и до родов, кормящие матери - с момента родов и до 6 месяцев жизни

ребенка, дети - с момента постановки на учет в детскую поликлинику по месту жительства и постоянной прописки. Потребность в финансовых средствах на обеспечение полноценным питанием указанных категорий граждан составляет 28,2 млн. рублей в год.

Основное мероприятие 1.5. "Развитие службы крови"

Для реализации мероприятий, направленных на развитие службы крови, необходимы бесперебойное обеспечение расходным материалом, своевременное техническое обслуживание высоко технологического оборудования, организация мероприятий, направленных на пропаганду добровольного донорства крови и ее компонентов.

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

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

обучение медицинских кадров;

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

Основное мероприятие 1.6. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности

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

БУ РК "РБСМЭ" не имеет собственного здания, в настоящее время основное подразделение в г. Элиста размещено в арендуемых помещениях, а морг расположен в части корпуса патологоанатомического отделения БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" и имеет лишь один секционный зал. Лабораторные подразделения характеризуются недостаточным аппаратно-техническим оснащением. Районные и межрайонные отделения располагаются на безвозмездной основе в помещениях моргов районных больниц. На фоне крайне низкой материально-технической оснащенности БУ РК "РБСМЭ" возрастают требования следственных органов и судов к сокращению сроков проведения экспертиз, повышению их качества, расширению экспертных возможностей путем внедрения новых методов исследования.

В ходе реализации Подпрограммы планируется выполнение следующих мероприятий:

приведение материально-технической базы бюро в соответствие со **стандартом** оснащения государственных судебно-экспертных учреждений и экспертных подразделений системы здравоохранения медицинскими приборами и оборудованием для проведения основных видов судебно-медицинских экспертиз, утвержденным приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н;

оснащение учреждения, в том числе 3 межрайонных отделений, санитарным автотранспортом.

Основное мероприятие 1.7. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

В рамках мероприятия планируются:

дальнейшее развитие единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в республике;

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

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

Основное мероприятие 1.8. Развитие медицинской реабилитации

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

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

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

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

Основные усилия обеспечения населения республики медицинской реабилитационной помощью предполагается сконцентрировать на следующих направлениях:

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

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

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

В этой связи реализация мероприятий по развитию медицинской реабилитации будет включать:

внедрение эффективных оздоровительных технологий;

оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным оборудованием и аппаратурой в соответствии со стандартами оснащения;

создание и развитие трехуровневой системы оказания помощи по медицинской реабилитации;

подготовка медицинских и педагогических кадров;

внедрение информационных технологий, в том числе ведения электронного документооборота, перехода на ведение электронной амбулаторной карты и электронной истории болезни, развития телемедицинской помощи и др. для соблюдения преемственности и взаимодействия медицинских организаций на этапах медицинской реабилитации.

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

сохранению и укреплению здоровья населения;

сокращению сроков восстановления утраченного здоровья населения;

снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности;

повышению качества жизни хронических больных и инвалидов;

снижению показателей смертности от наиболее распространенных заболеваний (онкологические заболевания, язвенные болезни, болезни мочеполовой системы, нервной системы) и инвалидизации населения.

Основное мероприятие 1.9. Оказание паллиативной медицинской помощи

В рамках реализации основного мероприятия планируются:

подготовка нормативных правовых актов, определяющих порядок и правила оказания паллиативной помощи;

организация мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям;

улучшение обеспечения пациентов необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие;

обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям.

В целях развития паллиативной медицинской помощи планируется предоставление из республиканского бюджета субсидий на цели, связанные с развитием паллиативной медицинской помощи, в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 09.07.2019 N 196)

Предоставление и расходование субсидии осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и расходования субсидий из республиканского бюджета на цели, связанные с развитием паллиативной медицинской помощи, в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, согласно приложению 2 к настоящей подпрограмме.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 09.07.2019 N 196)

Ожидаемым результатом реализации мероприятия будет повышение качества жизни неизлечимых пациентов.

Основное мероприятие 1.10. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях

Реализация основного мероприятия позволит улучшить лекарственное обеспечение населения, снизить заболеваемость с временной и стойкой утратой трудоспособности, будет способствовать увеличению продолжительности жизни.

Мероприятие направлено на дальнейшее совершенствование организации лекарственного обеспечения:

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

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

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

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

больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 16.12.2019 N 361)

граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 16.12.2019 N 361)

Реализация мер, направленных на совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях, позволит проводить в полной мере лечебно-профилактические мероприятия, в том числе в рамках вторичной профилактики, медицинской реабилитации и паллиативной помощи пациентам.

В рамках реализации мероприятия необходимо решение следующих задач:

- формирование и актуализация Регистров пациентов, проживающих на территории республики и нуждающихся в постоянной поддерживающей терапии;
- экономия бюджетных средств за счет централизованных закупок медикаментов (эффективность размещения), которая позволит обеспечить пациентов необходимыми лекарственными средствами в полном объеме;
- внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативного выведения из оборота контрафактных и недоброкачественных препаратов.

Основное мероприятие 1.11. Комплексная программа по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия

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

1. Мероприятия по повышению уровня антитеррористической и противодиверсионной защищенности учреждений здравоохранения включают:

- создание запаса антидотов в составе резерва медицинского имущества для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, в том числе террористических актов, связанных с воздействием опасных химических веществ (16 наименований);
- освещение территории медицинских организаций лампами типа "Кобра" в медицинских учреждениях;
- установка флажков на въезде/выезде в стационарных медицинских учреждениях;

- установка ворот 3 класса защиты в стационарных медицинских учреждениях;
- установка противотаранных устройств в стационарных медицинских учреждениях;
- оборудование контрольно-пропускных пунктов (КПП) в медицинских стационарных учреждениях;
- установка турникетов в медицинских учреждениях;
- установка металлодетекторов в медицинских учреждениях;
- установка видеокамер в медицинских учреждениях;
- монтаж системы видеонаблюдения за территорией и помещениями в медицинских учреждениях;
- монтаж тревожной сигнализации с подключением на пульт центра охраны отдела вневедомственной охраны МВД по РК.

2. Мероприятия по повышению противопожарной безопасности объектов здравоохранения:

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

Мероприятия Подпрограммы отражены в [таблице 2](#) приложения к Государственной программе.

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

Подробная характеристика объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Подпрограммы представлена в [таблице 6](#) приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

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

первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (в амбулаторных условиях и в условия дневного стационара);

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям (в стационарных условиях и в условия дневного стационара);

высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

паллиативная медицинская помощь;

медицинская реабилитация при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования;

судебно-психиатрическая экспертиза;

медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);

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

судебно-медицинская экспертиза;

экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;

хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств для медицинского применения и медицинских изделий;
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

патологическая анатомия.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг государственными учреждениями Республики Калмыкия представлены в [таблице 5](#) приложения к Государственной программе.

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

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

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

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

Приложение N 1
к подпрограмме 1 "Совершенствование оказания
медицинской помощи, включая профилактику
заболеваний и формирование здорового образа жизни"
Государственной программы Республики Калмыкия
"Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСХОДОВАНИЯ ИЗ РЕСПУБЛИКАНСКОГО БЮДЖЕТА СУБСИДИЙ НА ЦЕЛИ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАКУПКОЙ АВИАЦИОННЫХ РАБОТ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РК
от 14.02.2019 N 38, от 09.07.2019 N 196)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и расходования из республиканского бюджета субсидий на цели, связанные с закупкой авиационных работ для оказания медицинской помощи (далее - целевая субсидия).

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

2. Целевая субсидия направляется на закупку авиационных работ для оказания медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Калмыкия, в рамках реализации [подпрограммы 1](#) "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия".

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

3. Целевая субсидия предоставляется в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Министерство) в установленном порядке на соответствующий финансовый год и на плановый период, на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил.

4. Целевая субсидия предоставляется государственному учреждению здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Учреждение), заключившему с Министерством соглашение о предоставлении целевых субсидий (далее - Соглашение) в соответствии с [Порядком](#) определения объема и условиями предоставления субсидий на иные цели из республиканского бюджета бюджетным учреждениям Республики Калмыкия и автономным учреждениям, созданным на базе имущества, находящегося в собственности Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 18.01.2012 N 4.

5. В Соглашении предусматриваются:

а) целевое назначение, объем, условия и сроки предоставления и размер целевых субсидий;

б) значения целевых показателей результативности исполнения мероприятий, в целях финансирования которых предоставляется целевая субсидия;

в) обязательство Учреждения по возврату полной суммы средств субсидии, не использованной или использованной не по целевому назначению;

г) порядок и сроки предоставления в Министерство отчетности об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых являются целевые субсидии;

д) ответственность сторон.

6. Перечисление субсидии осуществляется в установленном порядке на счет, открытый Управлением Федерального казначейства по Республике Калмыкия для учета операций со средствами, предоставленными Учреждению в виде субсидии на иные цели.

7. Учреждение представляет в Министерство отчет об использовании целевой субсидии по форме, в порядке и в сроки, устанавливаемые Министерством в соглашении о предоставлении субсидии на иные цели.

8. Учреждение несет ответственность за целевое использование субсидии и достоверность сведений, содержащихся в документах и отчетности, в соответствии с действующим законодательством.

9. Неиспользованный на 1 января очередного финансового года остаток целевой субсидии подлежит возврату в республиканский бюджет в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и Республики Калмыкия.

10. Контроль за целевым использованием средств, полученных в виде целевых субсидий, а также за соблюдением условий их предоставления осуществляется в установленном порядке Министерством и

уполномоченными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере.

Приложение N 2
к подпрограмме 1 "Совершенствование оказания
медицинской помощи, включая профилактику
заболеваний и формирование здорового образа жизни"
Государственной программы Республики Калмыкия
"Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

**ПРАВИЛА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСХОДОВАНИЯ СУБСИДИЙ ИЗ РЕСПУБЛИКАНСКОГО
БЮДЖЕТА НА ЦЕЛИ, СВЯЗАННЫЕ С РАЗВИТИЕМ ПАЛЛИАТИВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ЧАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМЫМИ
ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ВКЛЮЧАЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ**

Список изменяющих документов
(введены [Постановлением](#) Правительства РК
от 09.07.2019 N 196)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и расходования субсидии из республиканского бюджета на цели, связанные с развитием паллиативной медицинской помощи, в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие (далее - целевая субсидия).

2. Целевая субсидия предоставляется на обеспечение потребности медицинских организаций и лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах, в рамках реализации основного мероприятия 1.9. "Оказание паллиативной медицинской помощи" подпрограммы 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия", утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 7 декабря 2018 г. N 372 "О Государственной программе Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия".

3. Целевая субсидия предоставляется в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Министерство) в установленном порядке на соответствующий финансовый год, на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил.

4. Целевая субсидия предоставляется государственному учреждению здравоохранения, имеющему лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее - Учреждение), и заключившему с Министерством соглашение о предоставлении целевых субсидий (далее - Соглашение) в соответствии с [Порядком](#) определения объема и условиями предоставления субсидий на иные цели из республиканского бюджета бюджетным учреждениям Республики Калмыкия и автономным учреждениям, созданным на базе имущества, находящегося в собственности Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 18 января 2012 г. N 4 "О порядке определения объема и условиях предоставления субсидий на иные цели из республиканского бюджета бюджетным учреждениям Республики Калмыкия и автономным учреждениям, созданным на базе имущества, находящегося в собственности Республики Калмыкия".

5. В Соглашении предусматриваются:

- а) целевое назначение, объем, условия и сроки предоставления и размер целевых субсидий;
- б) значения целевых показателей результативности исполнения мероприятий, в целях финансирования которых предоставляется целевая субсидия;
- в) обязательство Учреждения по возврату полной суммы средств субсидии, не использованной или использованной не по целевому назначению;
- г) порядок и сроки предоставления в Министерство отчетности об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых являются целевые субсидии;
- д) ответственность сторон.
6. Перечисление субсидии осуществляется в установленном порядке на счет, открытый Управлением Федерального казначейства по Республике Калмыкия для учета операций со средствами, предоставленными Учреждению в виде субсидии на иные цели.
7. Учреждение представляет в Министерство отчет об использовании целевой субсидии по форме, в порядке и в сроки, устанавливаемые Министерством в соглашении о предоставлении субсидии на иные цели.
8. Учреждение несет ответственность за целевое использование субсидии и достоверность сведений, содержащихся в документах и отчетности, в соответствии с действующим законодательством.
9. Неиспользованный на 1 января очередного финансового года остаток целевой субсидии подлежит возврату в республиканский бюджет в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и Республики Калмыкия.
10. Контроль за целевым использованием средств, полученных в виде целевых субсидий, а также за соблюдением условий их предоставления осуществляется в установленном порядке Министерством и уполномоченными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере.

**ПОДПРОГРАММА 2.
"РАЗВИТИЕ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ"**

**ПАСПОРТ
подпрограммы "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении"
Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие
здравоохранения Республики Калмыкия"**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными медицинскими кадрами
Задачи Подпрограммы	Создание условий для непрерывного профессионального развития и самореализации медицинских работников;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;
развитие мер социальной поддержки, повышения качества жизни медицинских работников;
повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании

Целевые индикаторы
и показатели
Подпрограммы

Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;
укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;
число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек;
обеспеченность врачами, работающими в медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения;
обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения;
обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения);
доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %;
численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, человек;
численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, человек;
доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, %

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

Этапы и сроки
реализации
Подпрограммы

2019 - 2024 годы

Объемы бюджетных
ассигнований
Подпрограммы

Всего: 625 828,3 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 98 629,0 тыс. руб.,
2020 год - 145 469,7 тыс. руб.,
2021 год - 122 143,7 тыс. руб.,
2022 год - 112 411,3 тыс. руб.,
2023 год - 72 587,3 тыс. руб.,
2024 год - 74 587,3 тыс. руб.
из них:
средства федерального бюджета - 172 350,0 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 18 900,0 тыс. руб.,
2020 год - 70 042,5 тыс. руб.;
2021 год - 44 302,5 тыс. руб.;
2022 год - 39 105,0 тыс. руб.

средства республиканского бюджета - всего:

453 478,3 тыс. руб., в том числе по годам:

2019 год - 79 729,0 тыс. руб.,

2020 год - 75 427,2 тыс. руб.,

2021 год - 77 841,2 тыс. руб.,

2022 год - 73 306,3 тыс. руб.,

2023 год - 72 587,3 тыс. руб.,

2024 год - 74 587,3 тыс. руб.

средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства - 381 645,2 тыс. руб., в том числе по годам:

2019 год - 76 567,2 тыс. руб.,

2020 год - 61 642,7 тыс. руб.,

2021 год - 61 957,7 тыс. руб.,

2022 год - 60 305,2 тыс. руб.,

2023 год - 59 586,2 тыс. руб.,

2024 год - 61 586,2 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Ожидаемые
результаты
реализации
Подпрограммы (с
учетом
дополнительных
средств)

Увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 95%;

увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 100%;

увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 4070 чел;

увеличение показателя обеспеченности врачами, работающими в медицинских организациях, до 54,8 чел. на 10 тыс. населения;

увеличение показателя обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, до 116,2 чел. на 10 тыс. населения;

увеличение показателя обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 30,0 чел. на 10 тыс. населения;

увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, до 78,8%;

увеличение численности врачей, работающих в государственных медицинских организациях, до 1408 человек;

увеличение численности средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, до 2985 человек;

увеличение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, до 100%

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

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

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

На 01.01.2018 в медицинских организациях Республики Калмыкия численность медицинских работников составила 3853 человек, в том числе 1219 врачей и 2634 средних медицинских работников (2016 г. - 3899 человек: 1226 врача, 2673 средних медицинских работников, 2015 г. - 4045 человек: 1273 врача, 2772 средних медицинских работников).

Показатель обеспеченности населения врачами на 10 тыс. человек в 2017 году составил 43,9 (2016 г. - 44,0, 2015 г. - 45,4).

Показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом - 94,8 (2016 г. - 95,9, 2015 г. - 98,8).

Укомплектованность врачебными кадрами на территории республики в 2017 году составила 90,6% (2016 г. - 90,9%, 2015 г. - 90,3%), без коэффициента совместительства - 63,7% (2016 г. - 64,6%, 2015 г. - 65,2%). Коэффициент совместительства врачебных кадров в 2017 году составил 1,4 и сохраняется на одном уровне в течение последних трех лет. Показатель укомплектованности медицинских организаций средним медицинским персоналом в 2017 году с коэффициентом совместительства (1,3) составил 94,7%, без коэффициента совместительства - 75%.

Несмотря на принимаемые меры государственной поддержки медицинских кадров, в республике остаются проблемы обеспечения отрасли высококвалифицированными медицинскими работниками, сохраняется дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников. Численность средних медицинских работников сохраняет отрицательную динамику. Дефицит в медицинских организациях Республики Калмыкия составляет 142 врача и 113 средних медицинских работников. Наиболее дефицитными врачебными специальностями являются: "скорая медицинская помощь", "общая врачебная практика", "анестезиология-реаниматология", "психиатрия-наркология".

Препятствиями в решении проблем обеспечения медицинских организаций республики достаточным числом квалифицированных врачей и средних медицинских работников служат факторы недостаточного морального и материального стимулирования, снизившийся престиж профессии, ощущение социальной незащищенности.

Потребность в кадрах медицинских организаций республики нарастает в связи с миграционными процессами и естественным старением населения. Из общего количества медицинских работников работает 941 специалист пенсионного возраста, из них 369 врачей (30%), 572 средних медицинских работников (22%).

Сегодняшнее предложение для сельских медицинских работников пока не привлекательно, не создает конкурентные условия по сравнению с условиями работы в городской среде и не может компенсировать трудности и условия работы в отдаленных и сельских районах для молодых специалистов. Преимущества работы в сельских, отдаленных районах могут быть обеспечены за счет решения жилищных проблем, предоставления значительных материальных и социальных льгот, которые смогут исключить главные причины нежелания работать на селе.

Для решения указанных проблем в 2017 году между Министерством здравоохранения Республики Калмыкия и Администрациями районных муниципальных образований республики подписаны соглашения о взаимодействии в сфере здравоохранения и повышении качества оказания медицинской помощи населению.

Привлечению специалистов на работу в сельскую местность способствует реализация программы "Земский доктор". В целях укомплектования медицинскими кадрами фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов в сельских населенных пунктах, с 2018 года наряду с врачами получить единовременную компенсационную выплату могут и фельдшеры, оказывающие первичную

медико-санитарную помощь. Сумма выплаты для фельдшеров составляет 0,5 млн. рублей.

Повышение качества оказываемой гражданам медицинской помощи должно осуществляться за счет постоянного повышения квалификации специалистов в рамках непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием интерактивных образовательных модулей, разработанных на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательственной медицины, и размещенных на портале непрерывного медицинского образования.

В республике отсутствуют образовательные учреждения высшего профессионального образования, подготовка врачей-специалистов по послевузовскому и дополнительному профессиональному образованию министерством проводится совместно с российскими образовательными учреждениями высшего профессионального образования с учетом потребности практического здравоохранения. Непрерывное образование определяет рабочее место как мощную образовательную среду для индивидуального и группового обучения. IT-инфраструктура рабочего места (наличие компьютера и подключение к интернету) особенно в сельской местности будет обеспечивать постоянный доступ к информационно-образовательным ресурсам и способствовать поддержанию необходимого уровня квалификации с учетом требований современной медицины, а также направлено на ликвидацию профессиональной изолированности, создание условий для своевременных консультаций с высококвалифицированными специалистами.

Подготовку и профессиональное усовершенствование кадров средних медицинских работников для медицинских организаций республики осуществляет БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой".

Перспективы развития системы подготовки и обеспеченности кадрами здравоохранения в Республике Калмыкия на 2019 - 2024 годы:

1) повышение уровня обеспеченности медицинских организаций медицинским персоналом за счет числа целевых выпускников;

2) участие в ярмарках вакансий, активная позиция руководства медицинских организаций в вопросах привлечения и удержания персонала;

3) повышение престижа медицинских организаций в Республике Калмыкия на рынке труда за счет расширения перечня социальных гарантий, в том числе предоставляемых непосредственно организациями, а также администрациями муниципальных образований, расположенных на территории Республики Калмыкия;

4) омоложение кадрового состава благодаря притоку выпускников.

Мероприятия по укреплению кадрового потенциала отрасли должны предусматривать не только подготовку и повышение квалификации работников, что способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи, но и направлены на сокращение дефицита медицинских кадров. Важным направлением должны стать социальная поддержка медицинских работников, повышение заработной платы. Одним из важных аспектов престижа профессии является адекватная оценка обществом и государством роли и труда медицинских работников, отражающаяся, в частности, в уровне их заработной платы.

Таким образом, для надлежащего обеспечения качества и доступности медицинской помощи в республике необходима реализация программно-целевого подхода, направленного на устранение дефицита медицинского персонала, насыщение системы здравоохранения квалифицированными специалистами, обеспечение привлечения молодых специалистов в отрасль и сохранение имеющихся кадров.

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

контрольных этапов реализации подпрограммы

Приоритетными направлениями Подпрограммы являются обеспечение системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными медицинскими кадрами и их непрерывное профессиональное образование, ориентированное на постоянное совершенствование знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности.

Цель Подпрограммы:

обеспечение системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными медицинскими кадрами.

Задачи Подпрограммы:

создание условий для непрерывного профессионального развития и самореализации медицинских работников;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

развитие мер социальной поддержки, повышения качества жизни медицинских работников;

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

Показателями эффективности (целевыми индикаторами) Подпрограммы являются:

укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;

укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;

число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек;

обеспеченность врачами, работающими в медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения;

обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения;

обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения);

доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %;

численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, человек;

численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, человек;

доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, %.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2019 по 2024 годы.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы к 2024 году:

увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 95%;

увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 100%;

увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 4070 чел;

увеличение показателя обеспеченности врачами, работающими в медицинских организациях, до 54,8 чел. на 10 тыс. населения;

увеличение показателя обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, до 116,2 чел. на 10 тыс. населения;

увеличение показателя обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 30,0 чел. на 10 тыс. населения;

(абзацы девятый - двадцать седьмой в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, до 78,8%;

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

увеличение численности врачей, работающих в государственных медицинских организациях, до 1408 человек;

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

увеличение численности средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, до 2985 человек;

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

увеличение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, до 100%.

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 14.02.2019 N 38)

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

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК
от 14.02.2019 N 38)

Для реализации поставленных задач в рамках Подпрограммы предусмотрены следующие мероприятия.

1) Реализация регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами".

В рамках проекта планируется предоставление из республиканского бюджета субсидии на цели, связанные с осуществлением денежных выплат на частичную компенсацию расходов по оплате жилого помещения отдельным категориям медицинских работников (далее - целевая субсидия).

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 24.07.2020 N 247)

Предоставление и расходование целевой субсидии будет осуществляться в соответствии с [Порядком](#) осуществления денежной выплаты на частичную компенсацию расходов по оплате жилого помещения отдельным категориям медицинских работников, согласно приложению 1 к настоящей подпрограмме.

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 24.07.2020 N 247)

2) Основное мероприятие 2.1. Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования по очной форме обучения.

В рамках мероприятия осуществляются выплаты пособий детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающимся в БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой".

3) Основное мероприятие 2.2. Подготовка специалистов со средним медицинским образованием в БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой".

Данное направление включает в себя мероприятия по предоставлению государственных услуг по подготовке средних медицинских работников в БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой".

4) Основное мероприятие 2.3. Подготовка, повышение квалификации и переподготовка кадров, повышение престижа медицинской профессии.

В рамках реализации данного направления предусмотрено:

- повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников, создание условий для непрерывного профессионального развития и самореализации медицинских работников;
 - совершенствование механизмов и условий целевого набора;
 - организация прохождения производственной практики или профессиональной стажировки ординаторов в медицинских организациях республики, установление наставничества;
 - совершенствование системы аттестации специалистов в рамках осуществления контроля за уровнем квалификации специалистов;
 - проведение работы по укреплению партнерства в области подготовки, после дипломного образования медицинских кадров для региона;
 - привлечение высококвалифицированных специалистов из других субъектов для проведения мастер-классов;
 - организация стажировок врачей в ведущих отечественных и зарубежных клиниках;
 - мониторинг кадрового состава здравоохранения, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание электронной базы вакансий;
 - представление высококвалифицированных медицинских работников, внесших вклад в развитие практического здравоохранения, повышение качества медицинского обслуживания, к награждению государственными и правительственными наградами, региональными и ведомственными наградами;
 - создание на официальном сайте министерства, медицинских организаций раздела "Галерея почета" с информацией о заслуженных медицинских работниках, лауреатах конкурсов и т.д.;
 - проведение профессиональных конкурсов с целью выявления специалистов высокого профессионального уровня;
 - освещение в СМИ и на официальных сайтах медицинских организаций о положительной деятельности и профессиональных достижениях специалистов и медицинских коллективов;
 - привлечение представителей здравоохранения к участию в работе общественных организаций,
-

органов законодательной и исполнительной власти при решении вопросов, касающихся здоровья населения.

С целью повышения престижа медицинской профессии проводятся различные мероприятия: спартакиады медицинских работников, организация профессионального праздника "День медицинского работника" и другие массовые мероприятия.

5) Основное мероприятие 2.4. Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам.

Направление реализуется в соответствии с [Правилами](#) предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640, и предусматривает осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (по программам "Земский доктор", "Земский фельдшер").

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 16.12.2019 N 361)

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

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в [таблице 6](#) приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы будут реализованы государственные задания на оказание следующих государственных услуг:

реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена;

реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг представлены в [таблице 5](#) приложения к Государственной программе.

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

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

Трудность ликвидации кадрового дефицита, рост привлекательности работы в частном секторе здравоохранения, других регионах, могут привести к оттоку квалифицированных кадров из здравоохранения республики.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли.

к подпрограмме 2 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении" государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ НА ЧАСТИЧНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ РАСХОДОВ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Список изменяющих документов
(введен [Постановлением](#) Правительства РК
от 24.07.2020 N 247)

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет правила осуществления денежной выплаты на частичную компенсацию расходов по оплате жилого помещения (далее - денежная выплата) отдельным категориям медицинских работников.

1.2. В целях реализации регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами", утвержденного Правительством Республики Калмыкия 13 декабря 2018 г., денежная выплата отдельным категориям медицинских работников назначается в рамках подпрограммы 2 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении" государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия", утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 7 декабря 2018 г. N 372 (далее - Подпрограмма).

II. Порядок назначения денежной выплаты

2.1. Право на денежные выплаты предоставляется медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельскую местность по программе "Земский доктор", "Земский фельдшер".

2.2. Денежные выплаты производятся в течение всего срока действия трудового договора, в рамках которого медицинский работник прибыл в сельскую местность.

Трудовой договор должен быть заключен в период действия Подпрограммы по основному месту работы, на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной законодательством для данной категории работников, не менее чем на одну ставку.

2.3. Денежные выплаты назначаются на основе решения комиссии по предоставлению денежной выплаты на частичную компенсацию расходов по оплате жилого помещения отдельным категориям медицинских работников (далее - комиссия).

Положение о работе комиссии и ее состав утверждаются приказом медицинской организации.

2.4. Для назначения денежной выплаты медицинским работником (далее - Заявитель) представляются следующие документы:

2.4.1. [заявление](#) о предоставлении денежной выплаты на имя работодателя согласно Приложению 1 к настоящему Порядку;

2.4.2. согласие Заявителя на обработку персональных данных в случаях и по форме, которые установлены Федеральным [законом](#) от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" согласно

Приложению 1 к настоящему Порядку;

2.4.3. копия паспорта заявителя с предъявлением подлинника;

2.4.4. справка органа, осуществляющего государственную регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним, об отсутствии в собственности заявителя жилых помещений на территории муниципального образования Республики Калмыкия по месту основной работы;

2.4.5. копия договора аренды (найма) жилья, находящегося на территории муниципального образования Республики Калмыкия по месту основной работы, с предъявлением подлинника;

2.4.6. копии документов, подтверждающие осуществление Заявителем оплаты денежных средств арендодателю по договору аренды (найма) жилья;

2.4.7. копию документа, содержащего реквизиты лицевого счета Заявителя, открытого в кредитной организации для перечисления выплаты.

2.5. Документы, указанные в [пункте 2.4](#) настоящего Порядка, представляются Заявителем в комиссию. После проверки соответствия копии документа подлиннику, подлинник возвращается Заявителю, а копии документов направляются для рассмотрения на заседание Комиссии.

2.6. Решение о назначении денежной выплаты или решение об отказе принимается комиссией в течение 10 рабочих дней со дня подачи Заявителем всех документов, указанных в [пункте 2.4](#) настоящего Порядка, и в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения направляется Заявителю. Решение комиссии оформляется протоколом.

На основании решения комиссии издается приказ руководителя медицинской организации о денежной выплате с указанием срока выплаты и размера.

2.7. Основаниями для отказа в назначении денежной выплаты Заявителю являются:

участие в аналогичных мероприятиях других федеральных, региональных, муниципальных программ;

несоответствие медицинского работника условиям, указанным в [пункте 2.1](#) настоящего Порядка;

наличие неполных или недостоверных сведений в документах, представляемых заявителем.

2.8. Отказ в назначении денежной выплаты может быть обжалован работником в порядке и сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

III. Финансовое обеспечение

3.1. Медицинским организациям на финансовое обеспечение расходов, связанных с осуществлением денежных выплат на частичную компенсацию расходов по оплате жилого помещения отдельным категориям медицинских работников. Министерством здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Министерство) предоставляются субсидии на иные цели за счет средств республиканского бюджета.

3.2. Субсидии на иные цели предоставляются медицинским организациям, заключившим с Министерством соглашение о предоставлении целевых субсидий (далее - Соглашение) в соответствии с [Порядком](#) определения объема и условиями предоставления субсидий на иные цели из республиканского бюджета бюджетным учреждениям Республики Калмыкия и автономным учреждениям, созданным на базе имущества, находящегося в собственности Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 18 января 2012 г. N 4.

3.3. Денежная выплата производится Министерством ежемесячно путем перечисления средств на счет медицинской организации на основании заявки медицинской организации по форме и в сроки, утвержденные приказом Министерства.

3.4. Размер денежной выплаты устанавливается в размере 2000 рублей в месяц.

3.5. Денежная выплата начинается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором были предоставлены документы, предусмотренные [пунктом 2.4](#) настоящего Порядка.

3.6. Основаниями для прекращения денежной выплаты являются:

расторжение трудового договора с медицинской организацией;

расторжение договора аренды (найма) жилья;

приобретение недвижимости в собственность Заявителю и/или членами его семьи на территории муниципального образования Республики Калмыкия по месту основной работы;

однократное непредставление Заявителем документов, подтверждающих оплату по договору аренды (найма) жилья;

предоставление Заявителю и/или членами его семьи жилья на условиях специализированного, социального найма на территории муниципального образования Республики Калмыкия по месту основной работы;

перевод Заявителя на другую должность со сменой специальности, не дающей право на получение денежной выплаты.

3.7. Заявитель обязан в течение 10 рабочих дней уведомить руководителя медицинской организации о приобретении жилья в собственность, получении жилья на условиях специализированного, социального найма (в том числе члену семьи), расторжении договора аренды (найма).

3.8. Министерство вправе проверять подлинность представленных заявителем документов, полноту и достоверность содержащихся в них сведений.

В случае выявления недостоверности предоставляемых сведений выплата прекращается без права ее возобновления. Полученные средства подлежат возврату в республиканский бюджет в течение 30 дней.

3.9. В случаях, указанных в [пункте 3.6](#) настоящего Порядка, денежные выплаты прекращаются с 1-го числа месяца, следующего за отчетным.

3.10. Медицинская организация представляет в Министерство отчет об использовании целевой субсидии по форме, в порядке и в сроки, устанавливаемые Министерством в соглашении о предоставлении субсидии на иные цели.

3.11. Медицинская организация несет ответственность за целевое использование субсидии и достоверность сведений, содержащихся в документах и отчетности, в соответствии с действующим законодательством.

3.12. Неиспользованный на 1 января очередного финансового года остаток целевой субсидии подлежит возврату в республиканский бюджет в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и Республики Калмыкия.

3.13. Контроль за целевым использованием средств, полученных в виде целевых субсидий, а также с соблюдением условий их предоставления осуществляется в установленном порядке Министерством и уполномоченными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере.

Приложение 1
к Порядку осуществления денежной выплаты
на частичную компенсацию расходов по

оплате жилого помещения отдельным
категориям медицинских работников

Главному врачу БУ РК

наименование мед. организации
от _____
(ФИО заявителя)

(должность заявителя)

(серия и номер паспорта)

(наименование органа, выдавшего
паспорт, дата выдачи)

Адрес: _____

тел. _____

Заявление

Прошу предоставить мне частичную компенсацию арендной платы жилья по договору аренды (найма) жилья в рамках реализации подпрограммы 2 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении" государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия", утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 7 декабря 2018 г. N 372. Компенсацию арендной платы жилья прошу перечислять ежемесячно последующим реквизитам: _____

Даю согласие в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях предоставления частичной компенсации арендной платы, а именно на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями, представленными мной.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) _____
(наименование и номер документа,
кем и когда выдан)

2) _____
(наименование и номер документа,
кем и когда выдан)

3) _____
(наименование и номер документа,
кем и когда выдан)

" ____ " _____ 20 ____ г. _____
(подпись заявителя)

**ПОДПРОГРАММА 3.
"ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЕМ ОТРАСЛИ"**

ПАСПОРТ

Подпрограммы "Информационные технологии и управление развитием отрасли" Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет создания единого цифрового контура в здравоохранении
Задачи Подпрограммы	Развитие государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия; ведение медицинской документации в электронном виде; подключение медицинских организаций к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" с использованием волоконно-оптических линий связи; развитие защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Республики Калмыкия; развитие телемедицинской сети Республики Калмыкия; создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельности медицинских организаций республики, повышение компьютерной грамотности медицинских работников; обеспечение необходимого уровня оснащения медицинских организаций компьютерной техникой; обеспечение эффективного исполнения государственных функций, повышение эффективности и результативности бюджетных расходов в системе управления государственной программой; обеспечение высокого качества управления процессами развития здравоохранения на региональном уровне

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, тыс. человек; доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %; доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Калмыкия, %;
--	---

доля медицинских организаций государственной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, %.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Этапы и сроки реализации
Подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:
1 этап - 2019 - 2021 годы,
2 этап - 2022 - 2024 годы

Объем бюджетных ассигнований
Подпрограммы

Всего: 727 521,6 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 109 927,0 тыс. руб.;
2020 год - 261 937,9 тыс. руб.;
2021 год - 108 108,9 тыс. руб.;
2022 год - 92 090,8 тыс. руб.;
2023 год - 77 728,5 тыс. руб.;
2024 год - 77 728,5 тыс. руб.
из них:
средства федерального бюджета - всего:
439 783,9 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 63 410,2 тыс. руб.;
2020 год - 212 101,9 тыс. руб.;
2021 год - 60 296,5 тыс. руб.;
2022 год - 44 233,3 тыс. руб.;
2023 год - 29 871,0 тыс. руб.;
2024 год - 29 871,0 тыс. руб.
средства республиканского бюджета - всего:
284 565,7 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 43 344,8 тыс. руб.;
2020 год - 49 836,0 тыс. руб.;
2021 год - 47 812,4 тыс. руб.;
2022 год - 47 857,5 тыс. руб.;
2023 год - 47 857,5 тыс. руб.;
2024 год - 47 857,5 тыс. руб.
средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 236 602,8 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 42 804,7 тыс. руб.;
2020 год - 40 003,8 тыс. руб.;
2021 год - 36 672,1 тыс. руб.;
2022 год - 35 757,2 тыс. руб.;
2023 год - 40 682,5 тыс. руб.;
2024 год - 40 682,5 тыс. руб.
внебюджетные средства (средства ОМС) - всего:
3 172,0 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 3 172,0 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Ожидаемые результаты реализации
Подпрограммы (с учетом дополнительных средств):

Увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 62,4 тыс. человек;
увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи

гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100%;
увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Калмыкия, до 100%;
увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, до 100%

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

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

В период с 2013 по 2018 годы была завершена модернизация медицинской информационной системы в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В используемой медицинской информационной системе внедрены сервисы по тарификации предоставляемых населению услуг, учету случаев обслуживания, учету приема пациентов, а также протоколы врачебных осмотров, электронные медицинские карты.

В дальнейшем планируется ввод:

автоматизированного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения для передачи сведений, внесенных в медицинскую информационную систему;

лабораторного журнала для автоматизации процесса передачи результатов анализа непосредственно в электронную медицинскую карту пациента;

центрального архива медицинских изображений;

электронной подписи в медицинской информационной системе.

В целях дальнейшего развития государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия и перехода к электронному документообороту необходимо продолжить работы по подключению медицинских организаций и их структурных подразделений к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" с использованием волоконно-оптических линий связи и защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, в рамках которой осуществляется электронный документооборот между медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, Территориальным фондом ОМС Республики Калмыкия, интеграция с федеральным сегментом Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, телемедицинские консультации.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

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

(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Целью подпрограммы является повышение эффективности организации оказания медицинской

помощи гражданам за счет создания единого цифрового контура в здравоохранении.

Для решения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

развитие государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия;

ведение медицинской документации в электронном виде;

подключение медицинских организаций к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" с использованием волоконно-оптических линий связи;

развитие защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Республики Калмыкия;

развитие телемедицинской сети Республики Калмыкия;

создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельности медицинских организаций республики, повышение компьютерной грамотности медицинских работников;

обеспечение необходимого уровня оснащения медицинских организация компьютерной техникой;

обеспечение эффективного исполнения государственных функций, повышение эффективности и результативности бюджетных расходов в системе управления государственной программой;

обеспечение высокого качества управления процессами развития здравоохранения на региональном уровне.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, тыс. человек;

доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %;

доля медицинских организаций государственной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Калмыкия, %;

доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, %.

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2019 по 2024 годы: I этап: 2019 - 2021 годы, II этап: 2022 - 2024 годы.

По результатам реализации Подпрограммы в 2024 году будут достигнуты следующие результаты:

увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 62,4 тыс. человек;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100%;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения,

обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Калмыкия, до 100%;

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, до 100%.

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

В рамках Подпрограммы предусмотрена реализация регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия (ЕГИСЗ)".
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Также для реализации поставленных задач предусмотрены следующие мероприятия:

1) основное мероприятие 3.1 Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы. В рамках мероприятия планируется:
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

обеспечение БУ РК "Медицинский информационно-аналитический центр" информационно-аналитической поддержки по реализации государственной программы;
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

обеспечение функционирования государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия. В рамках данного направления планируется обеспечение каналов связи для функционирования государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия и размещение центра обработки данных.
(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250; в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

2) основное мероприятие 3.2 Реализация функций аппарата управления исполнителя государственной программы. Реализация данного мероприятия направлена на обеспечение деятельности ответственного исполнителя Государственной программы.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

Объемы финансирования подпрограммы приведены в [таблице 6](#) приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы (в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

В рамках реализации Подпрограммы будут реализованы государственные задания на оказание следующих государственных услуг:

техническое сопровождение и эксплуатация, вывод из эксплуатации информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры.

Показатели государственных заданий на оказание государственных услуг представлены в [таблице 5](#) приложения к Государственной программе.

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

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, в основном связанных с отсутствием финансирования подпрограммы.

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

ПОДПРОГРАММА 4. "ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ"

ПАСПОРТ

Подпрограммы "Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия" Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия"

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют
Цели Подпрограммы	Обеспечение качества и доступности медицинской помощи гарантированного объема в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования
Задачи Подпрограммы	Обеспечение сбалансированности объемов оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи; финансовое обеспечение медицинской помощи в соответствии с нормативами финансирования, установленными базовой программой ОМС
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Соответствие утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой программой ОМС (%); количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС (единиц на 1000 человек населения); доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (процентов)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2019 - 2024 годы I этап - 2019 - 2021 гг.; II этап - 2022 - 2024 гг.
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 21 638 845,9 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 3 190 409,9 тыс. руб.; 2020 год - 3 401 773,1 тыс. руб.;

2021 год - 3 611 309,4 тыс. руб.;
2022 год - 3 811 784,5 тыс. руб.;
2023 год - 3 811 784,5 тыс. руб.;
2024 год - 3 811 784,5 тыс. руб.
из них:
средства республиканского бюджета - всего:
7 784 102,2 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 1 236 664,2 тыс. руб.;
2020 год - 1 238 985,9 тыс. руб.;
2021 год - 1 288 427,2 тыс. руб.;
2022 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
2023 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
2024 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 7 784 102,2 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 1 236 664,2 тыс. руб.;
2020 год - 1 238 985,9 тыс. руб.;
2021 год - 1 288 427,2 тыс. руб.;
2022 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
2023 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
2024 год - 1 340 008,3 тыс. руб.;
внебюджетные источники (средства ОМС) - 13 854 743,7 тыс. руб., в том числе по годам:
2019 год - 1 953 745,7 тыс. руб.,
2020 год - 2 162 787,2 тыс. руб.,
2021 год - 2 322 882,2 тыс. руб.,
2022 год - 2 471 776,2 тыс. руб.,
2023 год - 2 471 776,2 тыс. руб.,
2024 год - 2 471 776,2 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Ожидаемые конечные результаты реализации Подпрограммы (с учетом дополнительных ресурсов)	Обеспечение соответствия утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой программой ОМС, до 104,2%; сокращение числа обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, до 0,2 единиц на 1000 человек населения; увеличение доли медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования до 30%
--	---

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

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

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) является составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия, определяющей права

застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории республики.

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

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

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

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

Основной целью подпрограммы является обеспечение качества и доступности медицинской помощи гарантированного объема в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Для достижения основной цели требуется решение основных задач:

обеспечение сбалансированности объемов оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи;

финансовое обеспечение медицинской помощи в соответствии с нормативами финансирования, установленными базовой программой ОМС.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

соответствие утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой программой ОМС (%);

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

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

Реализация мероприятий Подпрограммы планируется на период с 2019 по 2024 годы.

По результатам реализации Подпрограммы в 2024 году ожидается:

обеспечение соответствия утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой программой ОМС, до 104,2%;

сокращение числа обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, до 0,2 единиц на 1000 человек населения;

увеличение доли медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования до 30 процентов.

III. Обобщенная характеристика основных мероприятий

**подпрограммы и обоснование объема финансовых ресурсов,
необходимых для реализации подпрограммы**

В рамках Подпрограммы будет реализовано основное мероприятие 4.1 "Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования".

В рамках основного мероприятия 4.1 в соответствии с Федеральным [законом](#) от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" предусмотрено осуществление уплаты за счет средств республиканского бюджета страховых платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Объемы финансирования Подпрограммы приведены в [таблице 6](#) приложения к Государственной программе.

**IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий
по этапам реализации подпрограммы**

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

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

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

**ПОДПРОГРАММА 5.
"КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЮ
НАРКОТИКАМИ И ИХ НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ"**

ПАСПОРТ

**Подпрограммы "Комплексные меры противодействия
злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту"
Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие
здравоохранения Республики Калмыкия"**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия			
Участники Подпрограммы	Министерство образования и науки Республики Калмыкия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия, Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Республике Калмыкия, Министерство внутренних дел по Республике Калмыкия			
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	отсутствуют			
Цель Подпрограммы	Создание	общереспубликанской	системы	профилактики

	злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьбы с незаконным оборотом наркотиков
Задачи Подпрограммы	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным; профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних; популяризация основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи; профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ; комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ.
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента); число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента); процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более (%); число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента); число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента); доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года (%); доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений (%)
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2019 - 2024 годы: I этап: 2019 - 2021 годы, II этап: 2022 - 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы	Всего: 11 236,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 1 871,3 тыс. руб.; 2020 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2021 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2022 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2023 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2024 год - 1 873,0 тыс. руб. из них: средства республиканского бюджета - всего: 11 236,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 год - 1 871,3 тыс. руб.; 2020 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2021 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2022 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2023 год - 1 873,0 тыс. руб.; 2024 год - 1 873,0 тыс. руб.

средства республиканского бюджета, действующие расходные обязательства: 11 236,3 тыс. руб., в том числе по годам:

2019 год - 1 871,3 тыс. руб.;
2020 год - 1 873,0 тыс. руб.;
2021 год - 1 873,0 тыс. руб.;
2022 год - 1 873,0 тыс. руб.;
2023 год - 1 873,0 тыс. руб.;
2024 год - 1 873,0 тыс. руб.

(позиция в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 17.04.2020 N 113)

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы учетом дополнительных ресурсов)	Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 11,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; (с увеличением числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет до 11,8 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; увеличение процента больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,4 процентов; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 10,3 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,5 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 7,7%; увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%.
--	---

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

Оказание специализированной наркологической помощи осуществляется Бюджетным учреждением Республики Калмыкии "Республиканский наркологический диспансер" (далее - БУ РК "РНД").

Оказание медицинской помощи наркологическим больным организовано в соответствии с требованиями [приказа](#) Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2015 N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ" и [стандартами](#) оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденными приказами Минздрава России от 04.09.2012 NN 124н - 302н.

Всего в Республике Калмыкия по состоянию на 01.01.2018 число лиц с наркологическими расстройствами, состоящих под диспансерным наблюдением, составило 4463 человек, из них 1067 человек или 23,9% составляют больные с синдромом зависимости от наркотических средств (150 человек) и "употребляющие наркотические средства с вредными последствиями" (917 человек).

По итогам 2017 г. количество состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом "синдром зависимости от наркотических средств" на 30,2% меньше, чем в 2016 г. (215) и на 56,0% меньше, чем в 2015 г. (341).

В целом по Республике Калмыкия в 2017 году уменьшилось количество лиц, состоящих под

диспансерным наблюдением с диагнозом "употребление наркотических средств с вредными последствиями", на 5,9% по сравнению с 2016 г. (974) и на 17,2% по сравнению с 2015 г. (1108).

В 2017 году из числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом "синдром зависимости от наркотических средств", находились в ремиссии 42,7% (64 чел.), что на 27,3% меньше, чем в 2016 г. (88 чел.) и на 61,2% меньше по сравнению с 2015 г. (165).

В структуре наркологических заболеваний по Республике Калмыкия доля больных синдромом зависимости от алкоголя - 52,9%, синдромом зависимости от наркотических средств - 3,4%, алкогольными психозами составляет 1,3%, синдромом зависимости от ненаркотических веществ 0,09%.

В 2017 году показатель распространенности на 100 000 населения по Республике Калмыкия с диагнозом:

- "психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя" - 23,4, что меньше, чем в 2016 г. (28,7) и 2015 г. (27,4);

- "синдром зависимости от алкоголя" - 962,2, что также меньше, чем в 2016 г. (1032,1) и 2015 г. (1061,4);

- "синдром зависимости от наркотических средств" - 78,1, что меньше, чем в 2016 г. (122,7) и 2015 г. (135,1);

- "синдром зависимости от ненаркотических средств" - 1,4, что меньше, чем в 2016 г. (5,0) и 2015 г. (6,1).

Обеспеченность населения Республики Калмыкия врачами-психиатрами-наркологами составила 0,7 на 10 тыс. населения, укомплектованность без коэффициента совместительства - 60,8%. Обеспеченность средним медицинским персоналом составила 1,1 на 10 тыс. населения, укомплектованность без коэффициента совместительства - 85,1%. Все имеют сертификаты специалиста, из них имеют квалификационную категорию 15,8% - врачей и 40% - средних медицинских работников.

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

Факторами, определяющими степень влияния на заболеваемость и смертность населения, связанную со злоупотреблением психоактивных веществ являются:

- раннее выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, и мотивирование их на обращение за наркологической помощью;

- совершенствование медицинской помощи наркологическим больным; увеличение уровня первичной обращаемости пациентов; увеличение длительности ремиссий;

- внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи;

- создание регионального сегмента системы медицинской реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ;

- укрепление кадрового состава наркологической службы, особенно специалистами медицинской реабилитации.

Осуществление мероприятий, направленных на реализацию указанных решений, обуславливает необходимость их комплексной межведомственной координации, а также согласованного использования финансовых и материальных ресурсов.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы)

**достижения целей и решения задач, описание основных
ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и
контрольных этапов реализации подпрограммы**

Основными целями настоящей Подпрограммы являются создание общереспубликанской системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьба с незаконным оборотом наркотиков.

Для достижения указанных целей Подпрограммы определены следующие задачи:

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних;

популяризация здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи;

профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

В 2019 - 2024 годах в рамках Подпрограммы в целях дальнейшего развития системы профилактики злоупотребления наркотиками различными категориями населения, борьбы с незаконным оборотом наркотиков, поэтапного сокращения распространения наркомании, незаконного оборота наркотиков и связанных с ними негативных социальных явлений, планируется:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия ([приказ](#) Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2015 N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ");

дальнейшее проведение мероприятий по организации медицинской реабилитации по профилю "психиатрия-наркология" в составе стационарного отделения БУ РК "РНД";

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

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

подготовка и переподготовка специалистов наркологической службы по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией, а также участие специалистов в общероссийских научно-практических конференциях и семинарах по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией;

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

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

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

проведение мероприятий по медицинской реабилитации и ресоциализации потребителей

наркотических средств и психотропных веществ.

Основными показателями эффективности Подпрограммы являются:

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента);

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента);

процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более (%);

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента);

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента);

доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года (%);

доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений (%).

По результатам реализации Подпрограммы ожидается:

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 11,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет до 11,8 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение процента больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,4 процентов;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 10,3 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,5 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 7,7%;

увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%.

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

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

Основные мероприятия данной подпрограммы направлены на повышение эффективности функционирования системы государственного управления при проведении мероприятий, направленных на профилактику первичного потребления наркотиков, а также антинаркотическую пропаганду и медицинскую профилактику наркомании, совершенствование оказания специализированной медицинской помощи,

лицам, страдающим наркотической зависимостью.

Основное мероприятие 5.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию.

С целью совершенствования системы оказания медицинской помощи наркологическим больным в Республике Калмыкия предусмотрено выполнение следующих мероприятий:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи в Республике Калмыкия ([приказ](#) Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2015 N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ");

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

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

подготовка и переподготовка специалистов наркологической службы по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией, а также участие специалистов в общероссийских научно-практических конференциях и семинарах по вопросам диагностики, профилактики и лечения больных наркоманией;

организация медицинской реабилитации пациентов наркологического профиля.

Основное мероприятие 5.2. Реализация комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

Данное мероприятие включает в себя комплекс мер:

1. С целью совершенствования системы профилактики употребления наркотических средств среди несовершеннолетних необходимы проведение мониторинга наркоситуации среди несовершеннолетних в образовательных учреждениях Республики Калмыкия, проведение республиканских конкурсов, акций, семинаров, организация профильных смен для детей "группы риска" в оздоровительных лагерях республики, подготовка и организация работы волонтеров антинаркотической направленности, проведение социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования, разработка и выпуск наглядных пособий, брошюр, плакатов, сувенирной продукции антинаркотической направленности, слет активистов антинаркотического движения "Вместе против наркотиков, проведение спортивных и туристических соревнований.
(в ред. [Постановления](#) Правительства РК от 03.09.2019 N 250)

2. С целью популяризации основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи предусмотрено проведение спортивных мероприятий.

3. Для пресечения незаконного оборота наркотических средств в Республике Калмыкия планируется осуществление мероприятий по уничтожению дикорастущих наркосодержащих растений на территории Республики Калмыкия.

На проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений на землях, находящихся в пользовании муниципальных районов, сельских поселений, на заброшенных участках, предполагается предоставление субсидии районным муниципальным образованиям.

Распределение субсидии между районными муниципальными образованиями осуществляется в соответствии с порядком предоставления субсидий из республиканского бюджета бюджетам

муниципальных районов на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений, согласно приложению к настоящей подпрограмме.

4. Социальная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

В рамках мероприятия предусмотрены:

- размещение на сайте Министерства социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия информации о положении на рынке труда Республики Калмыкия, об административных регламентах предоставления государственных услуг по социальному обслуживанию и социальной поддержке населения;

- размещение информации о государственных услугах, оказываемых органами службы занятости Республики Калмыкия на стендах в занимаемых помещениях и иных общедоступных местах;

- предоставление государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования;

- оказание социальных услуг лицам, прошедшим курс освобождения от наркотической зависимости;

- оказание государственной социальной помощи малоимущим гражданам;

- взаимодействие с общественными организациями по вопросам медицинской реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

5. С целью профилактики преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотрено выполнение мероприятий, направленных на снижение уровня повторной преступности среди лиц, осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков:

проведение бесед воспитательного характера, лекций и показ фильмов профилактического характера лицам, осужденным за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, в том числе осужденным, которым в соответствии с судебным решением определена обязанность прохождения курса лечения у врача-нарколога;

проведение рейдовых мероприятий по проверке лиц, осужденных без изоляции от общества, за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, по месту жительства.

Основные мероприятия Подпрограммы отражены в [таблице 2](#) Приложения к Государственной программе.

Финансирование Подпрограммы предполагается за счет средств республиканского бюджета.

Ресурсное обеспечение подпрограммы представлено в [таблице 6](#) Приложения к Государственной программе.

IV. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

В рамках реализации Подпрограммы государственные задания на оказание государственных услуг не установлены.

V. Анализ и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в условиях наличия определенных рисков, основным из которых является недостаточное финансирование подпрограммы. Для данной государственной программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию плана реализации подпрограммы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Приложение
к подпрограмме 5 "Комплексные меры
противодействия злоупотреблению наркотиками
и их незаконному обороту" Государственной
программы Республики Калмыкия "Развитие
здравоохранения Республики Калмыкия"

**ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИЙ ИЗ РЕСПУБЛИКАНСКОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ
РАЙОННЫХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
НА ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УНИЧТОЖЕНИЮ НАРКОСОДЕРЖАЩИХ
РАСТЕНИЙ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила предоставления и расходования субсидий из республиканского бюджета бюджетам районных муниципальных образований на софинансирование расходных обязательств районных муниципальных образований по проведению мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений в рамках реализации подпрограммы 5 "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту" Государственной программы Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики Калмыкия".

2. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Министерство), в установленном порядке на соответствующий финансовый год и на плановый период, на цели, указанные в пункте 1 настоящего Порядка.

3. Критериями отбора районных муниципальных образований для предоставления субсидий являются:

а) представление в Министерство информации о наличии площадей произрастания наркосодержащих растений Главой администрацией районного муниципального образования Республики Калмыкия и заверенной уполномоченным представителем органа внутренних дел;

б) наличие утвержденной программы, предусматривающей проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений;

в) наличие в бюджете районного муниципального образования бюджетных ассигнований, предусмотренных на осуществление мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений.

4. Условиями предоставления и расходования субсидий являются:

а) представление в Министерство выписки из решения о бюджете районного муниципального образования о финансировании мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений;

б) обязательство районного муниципального образования по достижению значения показателя результативности использования субсидии.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения между Администрацией районного

муниципального образования Республики Калмыкия и Министерством здравоохранения Республики Калмыкия о предоставлении субсидии (далее - соглашение), которое заключается в соответствии с формой соглашения, утверждаемой Министерством.

6. Соглашение предусматривает:

а) размер предоставляемой субсидии, цель, порядок, условия и сроки ее предоставления и расходования;

б) объем бюджетных ассигнований бюджета районного муниципального образования на реализацию соответствующего расходного обязательства;

в) значение показателя результативности использования субсидии и обязательства районного муниципального образования по его достижению;

г) права и обязанности сторон;

д) обязательство районного муниципального образования по целевому использованию субсидии;

е) порядок и сроки представления районным муниципальным образованием отчетности об осуществлении расходов бюджета районного муниципального образования, источником финансового обеспечения которых является субсидия, а также отчетности о достижении установленного соглашением значения показателя результативности использования субсидии;

ж) порядок осуществления контроля за соблюдением районным муниципальным образованием условий, целей и порядка предоставления субсидий и обязательств, предусмотренных соглашением;

з) ответственность сторон за несоблюдение условий соглашения;

и) условие о вступлении в силу соглашения.

7. Распределение средств республиканского бюджета в форме субсидий бюджетам районных муниципальных образований на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений осуществляется, исходя из площади произрастания наркосодержащих растений на территории муниципальных образований Республики Калмыкия, за исключением земель, предоставленных гражданам и юридическим лицам в собственность, на праве безвозмездного срочного пользования, на праве пожизненного наследуемого владения или в аренду, и объема субсидий, предусмотренных в республиканском бюджете в соответствующем финансовом году, и определяется по формуле:

$$C_i = \text{Собщ} \times P_i / \text{Побщ},$$

где:

i - районные муниципальные образования, на территории которых произрастают наркосодержащие растения;

C_i - субсидии, предоставленные из республиканского бюджета i-му районному муниципальному образованию в соответствующем финансовом году на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений (тыс. рублей);

Собщ - субсидии, выделенные из республиканского бюджета бюджетам районных муниципальных образований на проведение мероприятий по уничтожению наркосодержащих растений в соответствующем финансовом году (тыс. рублей);

P_i - площадь произрастания наркосодержащих растений в районном муниципальном образовании (га);

Побщ - общая площадь произрастания наркосодержащих растений на территории Республики Калмыкия (га).

8. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства районного муниципального образования Республики Калмыкия за счет средств республиканского бюджета определяется в соответствии с [Порядком](#) формирования, предоставления и распределения субсидий из республиканского бюджета бюджетам районных муниципальных образований Республики Калмыкия, утвержденным постановлением Правительства Республики Калмыкия от 16.10.2017 N 353, и не может превышать предельный уровень софинансирования расходного обязательства районного муниципального образования из республиканского бюджета, устанавливаемый Правительством Республики Калмыкия.

9. Перечисление субсидий бюджетам соответствующих районных муниципальных образований осуществляется в объемах и сроки, установленные соглашением о взаимодействии по реализации мероприятия, заключенным между министерством и органом местного самоуправления.

10. Министерство финансов Республики Калмыкия в пределах утвержденных бюджетных ассигнований доводит объемы финансирования на лицевой счет Министерства, открытый в Управлении Федерального казначейства по Республике Калмыкия.

11. Министерство перечисляет средства на единые счета бюджетов районных муниципальных образований, открытые в Управлении Федерального казначейства по Республике Калмыкия.

12. Районные муниципальные образования вправе в установленном порядке перечислить указанные средства в бюджеты сельских поселений.

13. Субсидии, предоставленные из республиканского бюджета, отражаются в доходах и расходах бюджетов районных муниципальных образований по соответствующим кодам бюджетной классификации.

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством путем сравнения фактически достигнутых районными муниципальными образованиями значений и установленных соглашениями значений показателя результативности использования субсидий:

доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений (100%).

15. В случае, если районным муниципальным образованием по состоянию на 31 декабря года предоставления субсидии не достигнуты показатели результативности, предусмотренные соглашением, мера ответственности определяется в соответствии с [пунктом 18](#) Порядка формирования, предоставления и распределения субсидий из республиканского бюджета бюджетам районных муниципальных образований Республики Калмыкия, утвержденного постановлением Правительства Республики Калмыкия от 16.10.2017 N 353.

16. Основанием для освобождения районных муниципальных образований от применения меры ответственности, предусмотренной [пунктом 15](#) настоящего Порядка, является документально подтвержденное наступление обстоятельств непреодолимой силы, препятствующих исполнению соответствующих обязательств.

17. Решение о приостановлении перечисления (сокращении размера) субсидии не принимается в случае, если условия предоставления субсидии не выполнены в силу обстоятельств непреодолимой силы.

18. Распределение субсидии между районными муниципальными образованиями утверждается Правительством Республики Калмыкия.

19. Районные муниципальные образования обеспечивают:

а) представление в Министерство подписанных экземпляров соглашений не позднее 1 июня года предоставления субсидии;

б) представление ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, в Министерство отчета о достижении установленного соглашением значения показателя результативности использования субсидии и отчета об осуществлении расходов бюджета районного

муниципального образования, источником финансового обеспечения которых является субсидия, в порядке и по формам, которые утверждаются Министерством.

20. Министерство обеспечивает заключение соглашений до 1 июля года предоставления субсидии.

21. В случае нецелевого использования субсидии и (или) нарушения районным муниципальным образованием условий предоставления субсидии к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

22. Контроль за соблюдением районными муниципальными образованиями условий, целей и порядка предоставления субсидий осуществляется Министерством и органом исполнительной власти, уполномоченным на осуществление финансово-бюджетного контроля.

23. Неиспользованные по состоянию на 1 января текущего финансового года остатки субсидии подлежат возврату в доход республиканского бюджета в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

В случае, если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход республиканского бюджета, он подлежит взысканию в доход республиканского бюджета в порядке, предусмотренном Министерством финансов Республики Калмыкия, с соблюдением общих требований, установленных Министерством финансов Российской Федерации.

Приложение
к Государственной программе
Республики Калмыкия
"Развитие здравоохранения
Республики Калмыкия"

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РК
от 14.02.2019 N 38, от 03.09.2019 N 250,
от 17.04.2020 N 113, от 24.07.2020 N 247,
от 16.09.2020 N 306, от 11.12.2020 N 376)

Таблица 1

**СВЕДЕНИЯ
О ПОКАЗАТЕЛЯХ (ИНДИКАТОРАХ) ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ,
ПОДПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ, ВЕДОМСТВЕННЫХ ЦЕЛЕВЫХ
ПРОГРАММ И ИХ ЗНАЧЕНИЯХ**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления Правительства РК
от 17.04.2020 N 113)

N п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	2017		2019		2020		2021	
			базовый вариант	с учетом доп. средств	базовый вариант	с учетом доп. средств	базовый вариант	с учетом доп. средств	базовый вариант	с учетом доп. средств
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Государственная программа Республики Калмыкия "Развитие здравоохранения Республики										
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	73,54		73,99		74,36		74,72	
2	Смертность от всех причин	на 1000 населения	9,9		9,4		9,3		9,1	
3	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	405,5		367,6		357,3		347,3	
4	Смертности от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	427,7		408,9		397,5		386,1	
5	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	на 100 тыс. населения	188,4		186,4		185		183	
6	Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи	процент	82,9		43,4		45,1		46,8	
Подпрограмма 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и форми										
1.1.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн. чел	0,122		0,125		0,128		0,133	
1.2.	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"	единиц	0		3		16		17	

1.3.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процент	52		55		59		63	
1.4.	Доля обоснованных жалоб (от общего количества жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	процент	95,1		92,1		95,1		97,6	
1.5.	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)	процент	0		7,4		29,6		33,3	
1.6.	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	52		73		115		128	
1.7.	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре	процент	21,5		21,5		21,5		21,5	
1.8.	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс. посещений	12,3		14,5		14,5		14,5	
1.9.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процент	83,5		90		90		90	

1.10.	Смертность от инфаркта миокарда	на 100 тыс. населения	31,8		29,5		28,4		27,3	
1.11.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения	50,6		46,9		45,2		43,5	
1.12.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процент	13,6		11,7		11		10,2	
1.13.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процент	13,7		13,5		13,2		13,1	
1.14.	Доля рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, в общем количестве выживших больных, перенесших острый коронарный синдром	процент	34,3		41,2		44,6		48,1	
1.15.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. единиц	0,469		0,563		0,61		0,658	
1.16.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	процент	73		76,6		80,3		84	
1.17.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии)	процент	44,1		48		52		55	
1.18.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	процент	53,8		55		55,6		56,1	
1.19.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процент	23,2		22		21,2		20,3	

1.20.	Смертность детей в возрасте 0 - 1 год	на 1000 родившихся живыми	4,8		4,7		4,7		4,6	
1.21.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 года	на 1000 родившихся живыми	6,7		6,7		6,6		6,6	
1.22.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 000 детей соответствующего возраста	55,9		55,9		55,9		55,9	
1.23.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процент	50,4		56,5		57		56,9	
1.24.	Доля преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах	процент	93		93		93		93	
1.25.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы	процент	92,1		93		95		95	
1.26.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процент	47,2		50		60		65	
1.27.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процент	33,5		50		60		70	
1.28.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	процент	99,8		99,8		99,8		99,8	

1.29.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	процент	98		98		98		98	
1.30.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет	на 10 тыс. населения соответствующего возраста	15,1		10,8		25,8		32,3	
1.31.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процент	15,7		22,4		27,4		33,4	
1.32.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением	процент	61,2		61,2		61,5		64,7	
1.33.	Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции	процент	0		95		95		95	
1.34.	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения	(в литрах этанола)	2,9		2,85		2,8		2,75	
1.35.	Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет	на 100 тыс. населения	641,9		595		565,4		535,7	
1.36.	Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет	на 100 тыс. населения	137		134,1		132,2		130,2	
1.37.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	68,7		71,9		72,3		72,5	
1.38.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	9		10,2		10,1		10	
1.39.	Охват населения медицинским	процент	21		23		24		24	

	освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию									
1.40.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процент	84		90		93		93	
1.41	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека	процент	0		0		95		95	
1.42	Охват пар "мать - дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процент	100		90		91		91	
1.43	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	98,5		не менее 95		не менее 95		не менее 95	
1.44	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	18,8		13		12		11,1	
1.45	Количество пациентов, которым оказана высокотехнологическая медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях Республики Калмыкия	человек	0		35		36		36	
1.46	Повышение доступности дорогостоящей высокотехнологической медицинской помощи	процент	71,3		73,8		74		74,5	
1.47	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	процент	92,3		93,5		94		94,5	

	от числа поставленных на учет в первый триместр беременности									
1.48	Доля выживших новорожденных от общего числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре	процент	100		70		72		74	
1.49	Доля женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	процент	15,5		11		12		13	
1.50	Число аборт	на 1000 женщин фертильного возраста	10,4		10,8		10,7		10,5	
1.51	Объем заготовленной донорской крови и ее компонентов (условная единица продукта переработки)	в перерасчете на 1 литр цельной крови	3134		3200		3400		3600	
1.52	Доля отделений бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащенных в соответствии со стандартом оснащения государственных судебно-медицинских экспертных учреждений	процент	0		0		0		33,3	
1.53	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи	процент	98,2		98,8		98,9		99	
1.54	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся	процент	15		15,2		15,4		15,6	
1.55	доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания	процент			60		45		48	

	паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи									
1.56	полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ	процент			80		85		90	
1.57	уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	тыс. коек	0,011		0,011		0,025		0,025	
1.58	число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей	тыс. посещений			1,35		3,288		3,836	
1.59	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета	процент	35		35		40		45	
1.60	Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению	процент	94		80		85		85	

	продолжительности жизни граждан или их инвалидности)									
1.61	Доля рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении	процент	0		1		1		1	
1.62	Доля учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, в общем числе учреждений	процент	30		32		35		40	
1.63	Доля учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, в общем числе учреждений	процент	40		45		50		55	
Подпрограмма 2. "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении"										
2.1.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	70,1		86,8		89		92,7	
2.2.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	76,1		77,6		78,9		81,4	
2.3.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования	человек	112		809		1200		1830	

	медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий									
2.4.	Обеспеченность врачами, работающими в медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	43,9		45,9		47,9		49,6	
2.5.	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	94,8		98,7		101,4		103,1	
2.6.	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел. на 10 тыс. населения	25,6		26,8		27,6		28,6	
2.7.	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процент	0		0		0		21	
2.8.	Численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях	человек	1219		1250		1291		1322	
2.9.	Численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях	человек	2634		2691		2736		2747	
2.10.	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты	процент	100		100		100		100	

Подпрограмма 3. "Информационные технологии и управление развитием отрасли"

3.1.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. человек	3,44		6,776		14,11		23,26	
3.2.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процент	23		35		70		83	
3.3.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Калмыкия	процент	0		21		64		87	
3.4.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций	процент	0		4		13		23	
Подпрограмма 4. Организация обязательного медицинского страхования на территории Республ										
4.1.	Соответствие утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой	процент	104,2		104,2		104,2		104,2	

	программой ОМС									
4.2.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	единиц на 1000 человек населения	0,4		0,36		0,29		0,27	
4.3.	Доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	18,2		27		28		28	
Подпрограмма 5. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незакон										
5.1.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	12,6		11,4		11,5		11,5	
5.2.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	12,1		11,5		11,6		11,6	
5.3.	Процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более	процент	42,7		30,1		30,2		30,2	
5.4.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в	9,8		10		10		10,1	

		ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента								
5.5.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	7,2		9,8		10		10,2	
5.6.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года	процент	7,7		7,7		7,7		7,7	
5.7.	Доля площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений	процент	95		100		100		100	

Таблица 2

**ПЕРЕЧЕНЬ
ВЕДОМСТВЕННЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ И ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РК
от 14.02.2019 N 38, от 03.09.2019 N 250,
от 17.04.2020 N 113)

N	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Г. ведо
			начала реализации	окончания реализации		
1	2	3	4	5	6	
Подпрограмма 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и фо						
1.	Региональный проект Развитие первичной медико-санитарной помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Число граждан, прошедших профилактические осмотры - 0,180 млн. чел. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи - 21 единица.	Сниже
2.	Региональный проект Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Смертность от инфаркта миокарда - 24,4 на 100 тыс. населения; Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения - 38,8 на 100 тыс. населения;	Рост ОНМК вмеша

					Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС - 820 ед.	
3.	Региональный проект Борьба с онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 175 случаев на 100 тыс. населения; Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) - 63% Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более - 60% Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) - 17,3%	злока том чи сост Сниже
4.	Региональный проект Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Смертность детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми до 4,5 на 1000 родившихся живыми Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми до 6,3 на 1000 родившихся живыми Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 55,0 на 100 000 детей соответствующего возраста Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,9%	Рост с всех в новор
6.	Региональный проект Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию до 70%; Увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением до 90%	Сниже с т
7.	Региональный проект Формирование	Министерство	2019	2024	Снижение смертности мужчин в возрасте 16 - 59 лет	Рост

	системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	здравоохранения Республики Калмыкия			до 458,3 случаев на 100 тыс. населения; Снижение смертности женщин 16 - 54 лет до 123,0 случаев на 100 тыс. населения;	
8.	Основное мероприятие 1.1. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Число граждан, прошедших профилактические осмотры - 0,180 млн. чел. Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки - не менее 95%	Сниже осмотр расп
9.	Основное мероприятие 1.2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза до 72,9%; снижение смертности от туберкулеза до 9,7 на 100 тыс. населения; увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 24,4%; увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95%; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 8,8 случаев на 100 тыс. населения; повышение доступности дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи до 76,5%	Сни сп высо
10.	Основное мероприятие 1.3. Совершенствование родовспоможения и детства службы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Смертность детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми до 4,5 на 1000 родившихся живыми	Рост с всех в новор

					Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми до 6,3 на 1000 родившихся живыми Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 55,0 на 100 000 детей соответствующего возраста Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,9% Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах - 94,0%	низ ко. п родо
11.	Основное мероприятие 1.4. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0 до 3-х лет	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Улучшение состояния здоровья женщин и детей, повышение индекса здоровья детей	Ухудше и дет
12.	Основное мероприятие 1.5. Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Увеличение объемов заготовки крови и ее компонентов	Сни оказа забо
13.	Основное мероприятие 1.6. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Проведение судебно-медицинских экспертиз в соответствии с единым порядком их организации и производства в РФ. Совершенствование деятельности судебно-медицинских экспертов на месте обнаружения трупа и при чрезвычайных ситуациях	Нека вып
14.	Основное мероприятие 1.7. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 99,3% от общего количества выездов бригад скорой медицинской помощи	Сни экстр ее смер
15.	Основное мероприятие 1.8. Развитие медицинской реабилитации	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью до 16,3% пациентов от числа нуждающихся	реабил долг
16.	Основное мероприятие 1.9. Оказание	Министерство	2019	2024	увеличение уровня обеспеченности койками для	Сниже

	паллиативной медицинской помощи	здравоохранения Республики Калмыкия			оказания паллиативной помощи до 0,027 тыс. коек; увеличение число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей - до 4,384 тыс. посещений	пациен рост одног
17.	Основное мероприятие 1.10. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	увеличение уровня удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств республиканского бюджета до 55%; Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах больных с редкими (орфанными) заболеваниями, для лечения которых требуется назначение дорогостоящих лекарственных препаратов, (от числа лиц, включенных в республиканский регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности) довести до 95%; снижение доли рецептов, выписанных больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, и находящихся на отсроченном обеспечении до 1%	Рост ч забо жи продо Сниже пом нас ка ле ме сле, сокращ
18.	Основное мероприятие 1.11. Комплексная программа по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	увеличение доли учреждений здравоохранения, оснащенных системами безопасности, до 50% в общем числе учреждений; увеличение доли учреждений здравоохранения, обеспеченных системами автоматической пожарной сигнализации и оповещения о пожаре, до 100%	не гото к м мед миним акт

(раздел в ред. Постановления Правительства РК от 17.04.2020 N 113)						
Подпрограмма 2. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении						
1.	Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	повышение уровня укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения, ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях системы здравоохранения Республики Калмыкия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	работн м оказ
2.	Основное мероприятие 2.1 Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования по очной форме обучения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	государственное обеспечение, сохранение права на социальную поддержку при получении среднего профессионального образования. Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	ухудш детей
3.	Основное мероприятие 2.2 Подготовка специалистов со средним медицинским образованием в БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	подготовка средних медицинских работников для медицинских организаций республики. Устранение дефицита среднего медицинского персонала. Повышение уровня обеспеченности медицинских организаций медицинским персоналом за счет числа выпускников	рост д персон рес качес
4.	Основное мероприятие 2.3 Подготовка, повышение квалификации и переподготовка кадров, повышение престижа медицинской профессии	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	возможность непрерывного повышения квалификации способствует поддержанию необходимого уровня квалификации специалистов с учетом требований современной медицины.	ни спец оказ
5.	Основное мероприятие 2.4 Единовременные компенсационные	Министерство здравоохранения	2019	2024	устранение дефицита медицинского персонала в сельской местности, привлечение специалистов в	деф спосо

	выплаты медицинским работникам	Республики Калмыкия			сельское здравоохранение.	дост
Подпрограмма 3. Информационные технологии и управление развитием отрас						
1.	Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, БУ РК "МИАЦ"	2019	2024	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году - 62,4 тыс. чел. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Калмыкия - 100% Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций - 100% Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ - 100%	О под систем про
2.	Основное мероприятие 3.1 Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, БУ РК "МИАЦ"	2019	2024	Увеличение доли медицинских организаций, работающих в единой государственной информационной системе здравоохранения от общего числа медицинских организаций республики, до 100%	О под систем про

3.	Основное мероприятие 3.2 Реализация функций аппарата управления исполнителя государственной программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Обеспечение эффективного исполнения государственных функций, повышение эффективности и результативности бюджетных расходов в системе управления государственной программой	Система управления испол...
(раздел в ред. Постановления Правительства РК от 03.09.2019 N 250)						
Подпрограмма 4. Организация обязательного медицинского страхования на территории Респ...						
1.	Основное мероприятие 4.1. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Обеспечение соответствия утвержденных территориальных нормативов финансового обеспечения территориальной программы ОМС нормативам, установленным базовой программой ОМС, до 104,2%; сокращение числа обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, до 0,2 единиц на 1000 человек населения	Сни...
Подпрограмма 5. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их не...						
1.	Основное мероприятие 5.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	Увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 11,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет до 11,8 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента; увеличение процента больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более до 30,4%; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет до 10,3 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; увеличение числа больных алкоголизмом,	Ув смер токсик и унич боль псих общ и за

					находящихся в ремиссии более 2 лет до 10,5 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	
2.	Основное мероприятие 5.2. Реализация комплексных мер противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2019	2024	снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 7,7%; увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%	госпитализированных в течение года, от общего числа больных наркоманией, госпитализированных в течение года до 7,7%; увеличение доли площади уничтоженных дикорастущих растений, содержащих наркотические вещества, от выявленной площади дикорастущих наркосодержащих растений до 100%

Таблица 3

**ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕР ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ
В СФЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ <*> <(1)>**

N	Наименование меры <*> <(2)>	Показатель применения меры <*> <(3)>	Финансовая оценка результата (тыс. руб.), годы			Краткое обоснование необходимости применения для достижения цели государственной программы <*> <(4)>
			очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	
1	2	3	4	5	6	7
	Меры государственного регулирования не предусмотрены					

<*> <(1)> Налоговые, таможенные, тарифные, кредитные и иные меры государственного регулирования.

<*> <(2)> Налоговая льгота, предоставление гарантий и т.п.

<*> <(3)> Объем выпадающих доходов республиканского бюджета, бюджета муниципального образования (тыс. руб.), увеличение обязательств Республики Калмыкия на (тыс. руб.).

<*> <(4)> Для целей обоснования применения налоговых, таможенных, тарифных, кредитных и иных мер государственного регулирования следует привести сроки действия, а также прогнозную оценку объема выпадающих либо дополнительно полученных доходов при использовании указанных мер в разрезе уровней бюджетной системы Российской Федерации.

Таблица 4

**СВЕДЕНИЯ
ОБ ОСНОВНЫХ МЕРАХ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СФЕРЕ
РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

N	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
Подпрограмма 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни"				
1	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Развитие первичной медико-санитарной помощи"	Минздрав РК	2019
2	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	Минздрав РК	2019
3	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Борьба с онкологическими заболеваниями"	Минздрав РК	2019
4	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"	Минздрав РК	2019

5	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение"	Минздрав РК	2019
6	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"	Минздрав РК	2019
7	Приказы Минздрава РК	Актуализация схем маршрутизаций и алгоритмов оказания медицинской помощи в соответствии с федеральными порядками и клиническими рекомендациями (протоколами)	Минздрав РК	2019
Подпрограмма 2 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении"				
1	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"	Минздрав РК	2019
2	Приказ Минздрава РК	Об утверждении Плана усовершенствования медицинских работников	Минздрав РК	2019
3	Приказ Минздрава РК	Об обучении медицинских работников в симуляционных центрах	Минздрав РК	2019
4	Приказ Минздрава РК	О проведении спартакиады медицинских работников	Минздрав РК	2019
5	Приказ Минздрава РК	О проведении профессионального праздника "День медицинского работника"	Минздрав РК	2019
6	Приказ Минздрава РК	О проведении республиканского конкурса "Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием" по Республике Калмыкия	Минздрав РК	2019
7	Соглашение между Правительством Республики Калмыкия и Минздравом России	О предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Калмыкия на софинансирование мероприятий по финансовому обеспечению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо	Минздрав РК	2019

		поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек		
8	Приказ Минздрава РК	Об утверждении перечня вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты в Республике Калмыкия	Минздрав РК	2019
9	Постановление Правительства Республики Калмыкия	Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек Республики Калмыкия	Минздрав РК	2019
Подпрограмма 3 "Информационные технологии и управление развитием отрасли"				
1	Постановление Правительства Республики Калмыкия	О Региональном проекте "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"	Минздрав РК	2019
2	Приказы Минздрава РК	Ведение медицинских протоколов и результатов исследований в медицинских информационных системах, передача сведений в региональную медицинскую информационную систему	Минздрав РК	2019
3	Приказы Минздрава РК	Передача сведений из региональной медицинской информационной системы в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения	Минздрав РК	2019
4	Приказы Минздрава РК	Предоставление услуг и сервисов в Личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг	Минздрав РК	2019
Подпрограмма 4 "Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия"				
1	Постановление Правительства Республики Калмыкия	Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия	Минздрав РК, Территориальный фонд ОМС РК	2019 - 2021

Таблица 5

**ПРОГНОЗ
СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ НА ОКАЗАНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления Правительства РК
от 17.04.2020 N 113)

Наименование услуги, показателя объема услуги, подпрограммы/ВЦП	Значение показателя объема услуги						Расходы республиканского бюджета на оказание услуги, тыс. руб.			
	2020 год		2021 год		2022 год		2020 год		2021 год	
	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств	базовый вариант	с учетом дополнительных средств
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
"Развитие здравоохранения Республики Калмыкия", в том числе:	x	x	x	x	x	x	523 797,7	696 032,7	513 116,4	703 250,0
Подпрограмма 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни"	x	x	x	x	x	x	465 252,9	630 427,1	454 696,6	632 500,0
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (в амбулаторных условиях), число посещений	272 218	272 218	272 218	272 218	272 218	272 218	108 341,6	135 218,6	106 306,9	135 218,6
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу	7 100	7 100	7 100	7 100	7 100	7 100	12 042,7	14 167,9	12 042,7	14 167,9

обязательного медицинского страхования (в амбулаторных условиях), число спортсменов										
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (в условиях дневного стационара), число случаев лечения	562	562	562	562	562	562	6 288,4	21 726,6	6 259,4	23 177,0
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям (в стационарных условиях), число случаев госпитализации	1 827	1 827	1 827	1 827	1 827	1 827	185 367,0	228 122,9	180 119,5	229 870,0
Паллиативная медицинская помощь (в амбулаторных условиях), число посещений	2 317	2 317	2 317	2 317	2 317	2 317	9 109,7	9 109,7	7 279,9	7 732,0
Паллиативная медицинская помощь (в стационарных условиях), число койко-дней	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	3 086,6	3 275,5	2 586,6	3 275,0
Судебно-психиатрическая экспертиза, количество экспертиз	625	625	625	625	625	625	4 488,5	5 020,7	4 488,5	5 020,0
Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), количество освидетельствований	5 640	5 640	5 640	5 640	5 640	5 640	5 143,1	12 055,8	5 143,1	12 055,0
Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, условная единица продукта, переработки (в перерасчете на 1 литр цельной крови)	3 600	3 600	3 600	3 600	3 600	3 600	34 996,5	86 606,5	35 592,0	86 711,0
Судебно-медицинская экспертиза, количество экспертиз	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	33 643,2	39 676,5	31 232,1	39 693,0

Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией, количество экспертиз	4 500	4 500	4 500	4 500	4 500	4 500	9 766,9	12 132,8	9 766,9	12 132,8
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, число пациентов	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	20 321,6	24 119,8	20 017,9	24 122,8
Патологическая анатомия, количество вскрытий	320	320	320	320	320	320	1 870,2	2 328,5	1 870,2	2 328,5
Хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств для медицинского применения и медицинских изделий, количество обслуженных рецептов	188 500	188 500	188 500	188 500	188 500	188 500	21 922,5	26 934,4	23 095,0	27 025,0
Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, число пациентов	36	36	36	36	36	36	8 864,4	8 864,4	8 895,9	8 895,9
Подпрограмма 2. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении	x	x	x	x	x	x	43 071,2	46 290,6	42 946,2	51 414,2
Реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена, численность обучающихся	450	450	450	450	450	450	39 854,7	42 243,8	39 729,7	42 971,7
Реализация дополнительных профессиональных программ повышения	115 200	115 200	115 200	115 200	115 200	115 200	3 216,5	4 046,8	3 216,5	8 442,3

квалификации, количество человеко-часов										
Подпрограмма 3. Информационные технологии и управление развитием отрасли	x	x	x	x	x	x	15 473,6	19 315,0	15 473,6	19 337,0
Техническое сопровождение и эксплуатация, вывод из эксплуатации информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры, количество учетных записей	1 898	1 898	1 898	1 898	1 898	1 898	15 473,6	19 315,0	15 473,6	19 337,0

Таблица 6

**РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗНАЯ (СПРАВОЧНАЯ) ОЦЕНКА
РАСХОДОВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА, РЕСПУБЛИКАНСКОГО БЮДЖЕТА,
МЕСТНОГО БЮДЖЕТА И ВНЕБЮДЖЕТНЫХ ИСТОЧНИКОВ НА РЕАЛИЗАЦИЮ
ЦЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления Правительства РК
от 11.12.2020 N 376)

(тыс. руб.)

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Источники финансирования, наименование ответственного исполнителя, соисполнителя, участника государственной программы	Расходы (тыс. руб.)				
			Всего, в том числе по годам реализации программы:	2019 год (очередной год)	2020 год (первый год планового периода)	2021 год (второй год планового периода)	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Государственная	Развитие здравоохранения	ВСЕГО, в том числе:	37 428 767,7	6 228 060,8	6 815 057,0	5 937 025,5	6 468 780,6

программа	Республики Калмыкия	Федеральный бюджет	4 375 066,1	1 080 707,2	1 182 873,8	492 383,7	598 649,2
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	18 606 233,2	3 084 983,2	3 375 296,0	3 026 159,6	3 300 855,2
		действующие расходные обязательства	13 088 064,4	2 301 891,2	2 120 784,4	2 132 428,9	2 182 366,7
		дополнительные объемы ресурсов	5 518 168,8	783 092,0	1 254 511,6	893 730,7	1 118 488,5
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	14 447 468,4	2 062 370,4	2 256 887,2	2 418 482,2	2 569 276,2
		Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	35 476 565,2	5 496 084,4	6 367 287,0	5 875 679,4	6 265 410,6
		Федеральный бюджет	2 557 150,1	404 837,2	740 827,8	492 383,7	398 649,2
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	18 471 946,7	3 028 876,8	3 369 572,0	2 964 813,5	3 297 485,2
		действующие расходные обязательства	13 020 754,0	2 245 784,8	2 115 060,4	2 131 058,9	2 180 996,7
		дополнительные объемы ресурсов	5 451 192,7	783 092,0	1 254 511,6	833 754,6	1 116 488,5
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	14 447 468,4	2 062 370,4	2 256 887,2	2 418 482,2	2 569 276,2
		Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, в том числе:	1 943 982,5	730 606,4	446 400,0	59 976,1	202 000,0

		Федеральный бюджет	1 817 916,0	675 870,0	442 046,0	0,0	200 000,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	126 066,5	54 736,4	4 354,0	59 976,1	2 000,0
		действующие расходные обязательства	59 090,4	54 736,4	4 354,0	0,0	0,0
		дополнительные объемы ресурсов	66 976,1	0,0	0,0	59 976,1	2 000,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство образования и науки Республики Калмыкия, в том числе:	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		действующие расходные обязательства	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия, в том числе:	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		действующие расходные обязательства	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 1	Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни	ВСЕГО, в том числе:	14 425 335,6	2 827 223,6	3 004 003,3	2 093 590,5	2 450 621,0
		Федеральный бюджет	3 762 932,2	998 397,0	900 729,4	387 784,7	515 310,9
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	10 072 850,7	1 723 373,9	2 009 173,9	1 610 205,8	1 837 810,1
		действующие расходные	4 674 477,9	943 983,8	778 279,0	743 498,9	744 423,0

		обязательства					
		дополнительные объемы ресурсов	5 398 372,8	779 390,1	1 230 894,9	866 706,9	1 093 387,1
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	589 552,7	105 452,7	94 100,0	95 600,0	97 500,0
		Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	12 481 353,1	2 096 617,2	2 557 603,3	2 033 614,4	2 248 621,0
		Федеральный бюджет	1 945 016,2	322 527,0	458 683,4	387 784,7	315 310,9
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	9 946 784,2	1 668 637,5	2 004 819,9	1 550 229,7	1 835 810,1
		действующие расходные обязательства	4 615 387,5	889 247,4	773 925,0	743 498,9	744 423,0
		дополнительные объемы ресурсов	5 331 396,7	779 390,1	1 230 894,9	806 730,8	1 091 387,1
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	589 552,7	105 452,7	94 100,0	95 600,0	97 500,0
		Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия, в том числе:	1 943 982,5	730 606,4	446 400,0	59 976,1	202 000,0
		Федеральный бюджет	1 817 916,0	675 870,0	442 046,0	0,0	200 000,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	126 066,5	54 736,4	4 354,0	59 976,1	2 000,0
		действующие расходные	59 090,4	54 736,4	4 354,0	0,0	0,0

		обязательства					
		дополнительные объемы ресурсов	66 976,1	0,0	0,0	59 976,1	2 000,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект	Развитие первичной медико-санитарной помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	700 770,3	97 883,1	119 000,1	175 066,9	75 820,2
		Федеральный бюджет	650 818,2	87 463,8	117 500,1	173 550,5	74 303,8
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	49 952,1	10 419,3	1 500,0	1 516,4	1 516,4
		действующие расходные обязательства	49 952,1	10 419,3	1 500,0	1 516,4	1 516,4
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	281 839,5	28 744,7	64 737,6	57 077,8	73 569,4
		Федеральный бюджет	271 933,2	27 444,7	62 735,5	55 375,7	71 167,3
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	9 906,3	1 300,0	2 002,1	1 702,1	2 402,1
		действующие расходные обязательства	9 906,3	1 300,0	2 002,1	1 702,1	2 402,1
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Региональный проект	Борьба с онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	880 502,7	169 879,4	221 696,3	138 121,4	151 029,2
		Федеральный бюджет	354 750,0	70 726,7	135 596,3	55 021,4	65 829,2
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	13 000,0	4 700,0	5 000,0	600,0	800,0
		действующие расходные обязательства	13 000,0	4 700,0	5 000,0	600,0	800,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники (ОМС)	512 752,7	94 452,7	81 100,0	82 500,0	84 400,0
Региональный проект	Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	155 919,3	48 851,9	54 267,4	13 100,0	13 100,0
		Федеральный бюджет	74 343,3	35 551,9	38 791,4	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	4 776,0	2 300,0	2 476,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	4 776,0	2 300,0	2 476,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	76 800,0	11 000,0	13 000,0	13 100,0	13 100,0
Региональный проект	Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	2 179,1	860,8	372,8	472,7	272,8
		Федеральный бюджет	779,1	560,8	72,8	72,7	72,8
		Республиканский бюджет - всего,	1 400,0	300,0	300,0	400,0	200,0

		в том числе:					
		действующие расходные обязательства	1 400,0	300,0	300,0	400,0	200,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	7 551,0	1 051,0	1 100,0	2 100,0	1 100,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 551,0	1 051,0	1 100,0	2 100,0	1 100,0
		действующие расходные обязательства	7 551,0	1 051,0	1 100,0	2 100,0	1 100,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.1	Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия, в том числе:	1 354 894,8	186 618,4	513 325,0	221 426,3	249 906,5
		Федеральный бюджет	2 827,2	698,7	710,8	710,8	706,9
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 352 067,6	185 919,7	512 614,2	220 715,5	249 199,6
		действующие расходные обязательства	75 630,0	21 608,5	18 007,2	18 007,2	18 007,1
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Мероприятие 1.1.1	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	381 536,3	72 489,8	61 809,3	61 809,3	61 809,3
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	381 536,3	72 489,8	61 809,3	61 809,3	61 809,3
		действующие расходные обязательства	75 563,9	21 563,9	18 000,0	18 000,0	18 000,0
Мероприятие 1.1.2	Мероприятия по профилактике ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2 893,3	743,3	718,0	718,0	714,0
		Федеральный бюджет	2 827,2	698,7	710,8	710,8	706,9
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	66,1	44,6	7,2	7,2	7,1
		действующие расходные обязательства	66,1	44,6	7,2	7,2	7,1
Мероприятие 1.1.3	Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	5 550,0	1 850,0	1 850,0	1 850,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	5 550,0	1 850,0	1 850,0	1 850,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.1.4	Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	964 915,2	111 535,3	448 947,7	157 049,0	187 383,2
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего,	964 915,2	111 535,3	448 947,7	157 049,0	187 383,2

	медико-санитарную помощь	в том числе:					
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	4 396 999,1	685 175,6	755 434,8	689 506,5	925 574,4
		Федеральный бюджет	21 004,9	5 196,8	5 272,7	5 272,7	5 262,7
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	4 375 994,2	679 978,8	750 162,1	684 233,8	920 311,7
		действующие расходные обязательства	2 056 503,8	418 708,5	345 275,0	326 787,3	328 011,6
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	1 358 908,7	481 932,6	110 000,0	59 976,1	202 000,0
		Федеральный бюджет	1 254 450,0	444 450,0	110 000,0	0,0	200 000,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	104 458,7	37 482,6	0,0	59 976,1	2 000,0
		действующие расходные обязательства	37 482,6	37 482,6	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	9 591,7	2 871,8	2 240,7	2 240,7	2 238,5
		Федеральный бюджет	9 352,2	2 699,5	2 218,3	2 218,3	2 216,1

	больным туберкулезом	Республиканский бюджет - всего, в том числе:	239,5	172,3	22,4	22,4	22,4
		действующие расходные обязательства	239,5	172,3	22,4	22,4	22,4
Мероприятие 1.2.2	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	12 406,1	3 131,1	3 094,3	3 094,3	3 086,4
		Федеральный бюджет	4 357,8	1 152,3	1 071,1	1 071,1	1 063,3
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	8 048,3	1 978,8	2 023,2	2 023,2	2 023,1
		действующие расходные обязательства	7 557,6	1 809,7	1 916,0	1 916,0	1 915,9
Мероприятие 1.2.3	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	30 000,0	0,0	0,0	0,0	10 000,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	30 000,0	0,0	0,0	0,0	10 000,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.4	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	219 300,0	0,0	0,0	0,0	73 100,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	219 300,0	0,0	0,0	0,0	73 100,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Мероприятие 1.2.5	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	85 068,0	0,0	14 268,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	85 068,0	0,0	14 268,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.6	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	55 000,0	25 000,0	0,0	0,0	10 000,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	55 000,0	25 000,0	0,0	0,0	10 000,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.7	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями и предоставление медицинских и иных услуг	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	45 658,9	35 058,9	300,0	0,0	300,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	45 658,9	35 058,9	300,0	0,0	300,0
		действующие расходные обязательства	1 225,6	325,6	300,0	300,0	300,0
Мероприятие 1.2.8	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	34 882,3	8 226,1	8 864,4	8 895,9	8 895,9
		Федеральный бюджет	7 294,9	1 345,0	1 983,3	1 983,3	1 983,3
		Республиканский бюджет - всего,	27 587,4	6 881,1	6 881,1	6 912,6	6 912,6

	медицинского страхования	в том числе:					
		действующие расходные обязательства	27 587,4	6 881,1	6 881,1	6 912,6	6 912,6
Мероприятие 1.2.9	Финансовое обеспечение оказания государственных услуг (выполнения работ) государственными учреждениями Республики Калмыкия	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2 803 905,6	451 166,0	462 823,5	472 083,4	472 610,9
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	2 803 905,6	451 166,0	462 823,5	472 083,4	472 610,9
		действующие расходные обязательства	1 902 002,4	325 823,9	320 132,1	313 093,3	314 317,7
Мероприятие 1.2.10	Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	27 258,0	4 543,0	4 543,0	4 543,0	4 543,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	27 258,0	4 543,0	4 543,0	4 543,0	4 543,0
		действующие расходные обязательства	27 108,0	4 393,0	4 543,0	4 543,0	4 543,0
Мероприятие 1.2.11	Реконструкция Республиканской больницы им. П.П. Жемчуева с пристройкой консультативно-диагностического отделения на 250 посещений в смену в г. Элиста, Республика Калмыкия	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	481 932,6	481 932,6	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	444 450,0	444 450,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	37 482,6	37 482,6	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	37 482,6	37 482,6	0,0	0,0	0,0

Мероприятие 1.2.12	Создание резерва материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	133 710,1	75 875,8	57 834,3	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	133 710,1	75 875,8	57 834,3	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.13	Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	940 218,4	79 302,9	201 466,6	198 649,2	340 799,7
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	940 218,4	79 302,9	201 466,6	198 649,2	340 799,7
		действующие расходные обязательства	90 783,3	79 302,9	11 480,4	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.14	Строительство республиканского госпиталя ветеранов войн с центром гериатрии и реабилитации (в том числе оснащение технологическим и медицинским оборудованием), (приложения 2, 3 к индивидуальной программе социально-экономического развития Республики Калмыкия на 2020 - 2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.04.2020 N	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	757 000,0	0,0	50 000,0	0,0	202 000,0
		Федеральный бюджет	750 000,0	0,0	50 000,0	0,0	200 000,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 000,0	0,0	0,0	0,0	2 000,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	992-р)						
Мероприятие 1.2.15	Строительство онкологического корпуса БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчуева" (в том числе оснащение технологическим и медицинским оборудованием), (приложение N 3 к индивидуальной программе социально-экономического развития Республики Калмыкия на 2020 - 2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.04.2020 N 992-р)	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	60 000,0	0,0	60 000,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	60 000,0	0,0	60 000,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2.16	Строительство инфекционного госпиталя на 200 коек Республика Калмыкия, г. Элиста	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	59 976,1	0,0	0,0	59 976,1	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	59 976,1	0,0	0,0	59 976,1	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.3	Совершенствование службы родовспоможения и детства	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	396 343,8	122 208,4	52 281,0	55 315,1	55 513,1
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего,	396 343,8	122 208,4	52 281,0	55 315,1	55 513,1

		в том числе:					
		действующие расходные обязательства	220 922,8	43 819,8	37 735,1	34 841,9	34 842,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	585 073,8	248 673,8	336 400,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	563 466,0	231 420,0	332 046,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	21 607,8	17 253,8	4 354,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	21 607,8	17 253,8	4 354,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.3.1	Финансовое обеспечение деятельности учреждений родовспоможения и детства	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	396 343,8	122 208,4	52 281,0	55 315,1	55 513,1
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	396 343,8	122 208,4	52 281,0	55 315,1	55 513,1
		действующие расходные обязательства	220 922,8	43 819,8	37 735,1	34 841,9	34 842,0
Мероприятие 1.3.2	Строительство городской детской поликлиники на 550 посещений в смену в г.	Министерство по строительству, транспорту и дорожному хозяйству Республики Калмыкия	585 073,8	248 673,8	336 400,0	0,0	0,0

	Элиста	Федеральный бюджет	563 466,0	231 420,0	332 046,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	21 607,8	17 253,8	4 354,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	21 607,8	17 253,8	4 354,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.4	Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей от 0 до 3-х лет	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	207 454,0	28 150,0	35 860,8	35 860,8	35 860,8
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	207 454,0	28 150,0	35 860,80	35 860,80	35 860,80
		действующие расходные обязательства	85 704,0	14 334,5	14 273,9	14 273,9	14 273,9
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.5	Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	548 697,4	90 680,0	91 453,7	91 559,1	91 668,2
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	548 697,4	90 680,0	91 453,7	91 559,1	91 668,2
		действующие расходные обязательства	234 206,1	39 824,6	38 399,9	38 995,4	38 995,4
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.6	Развитие государственной судебно-медицинской	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	242 670,4	44 167,7	39 676,5	39 693,5	39 710,9

	экспертной деятельности	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	242 670,4	44 167,7	39 676,5	39 693,5	39 710,9
		действующие расходные обязательства	194 776,1	36 191,8	33 655,9	31 232,1	31 232,1
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.7	Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	117 261,6	20 900,0	33 661,6	0,0	20 900,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	117 261,6	20 900,0	33 661,6	0,0	20 900,0
		действующие расходные обязательства	3 176,6	3 176,6	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.8	Развитие медицинской реабилитации	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	12 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	12 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.9	Оказание паллиативной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	99 137,8	18 415,0	20 330,8	19 119,6	19 095,0
		Федеральный бюджет	31 542,7	7 475,0	8 030,7	8 030,7	8 006,3
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	67 595,1	10 940,0	12 300,1	11 088,9	11 088,7
		действующие расходные обязательства	54 867,3	2 800,1	12 277,4	9 947,6	9 947,4
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.10	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	3 074 757,3	548 656,2	552 404,9	493 194,7	493 500,5
		Федеральный бюджет	537 017,6	87 408,6	89 973,1	89 750,2	89 961,9
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	2 537 739,7	461 247,6	462 431,8	403 444,5	403 538,6
		действующие расходные обязательства	1 603 015,4	288 712,7	261 922,5	263 095,0	263 095,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.10.1	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия, страдающих заболеваниями, включенными в перечень	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	903 750,6	192 200,0	189 573,0	130 494,4	130 494,4
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	903 750,6	192 200,0	189 573,0	130 494,4	130 494,4

	жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности	действующие обязательства расходные	871 003,6	159 453,0	189 573,0	130 494,4	130 494,4
Мероприятие 1.10.2	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1 421 054,4	235 172,4	237 176,4	237 176,4	237 176,4
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 421 054,4	235 172,4	237 176,4	237 176,4	237 176,4
		действующие обязательства расходные	542 742,1	100 243,9	45 427,0	99 267,8	99 267,8
Мероприятие 1.10.3	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия при лечении в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	585 991,8	94 485,8	98 352,5	98 129,6	98 341,3
		Федеральный бюджет	534 794,9	87 028,9	89 604,5	89 381,6	89 593,3
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	51 196,9	7 456,9	8 748,0	8 748,0	8 748,0
		действующие обязательства расходные	53 408,3	7 456,9	5 000,0	10 237,8	10 237,8
Мероприятие 1.10.4	Осуществление организационных мероприятий, связанных с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных по высокочувствительным	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2 222,7	379,7	368,6	368,6	368,6
		Федеральный бюджет	2 222,7	379,7	368,6	368,6	368,6
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		действующие обязательства расходные	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	нозологиям	обязательства					
Мероприятие 1.10.5	Обеспечение деятельности АУ РК "Аптечное управление"	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	161 737,8	26 418,3	26 934,4	27 025,7	27 119,8
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	161 737,8	26 418,3	26 934,4	27 025,7	27 119,8
		действующие расходные обязательства	135 861,4	21 558,9	21 922,5	23 095,0	23 095,0
Основное мероприятие 1.11	Комплексная программа по профилактике экстремизма и терроризма в Республике Калмыкия	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	2 375,0	2 375,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	2 375,0	2 375,0	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 2	Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	625 828,3	98 629,0	145 469,7	122 143,7	112 411,3
		Федеральный бюджет	172 350,0	18 900,0	70 042,5	44 302,5	39 105,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	453 478,3	79 729,0	75 427,2	77 841,2	73 306,3
		действующие расходные обязательства	381 645,2	76 567,2	61 642,7	61 957,7	60 305,2
		дополнительные объемы	71 833,1	3 161,8	13 784,5	15 883,5	13 001,1

		ресурсов					
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	92 009,0	17 837,0	14 964,0	15 664,0	14 064,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	92 009,0	17 837,0	14 964,0	15 664,0	14 064,0
		действующие расходные обязательства	92 009,0	17 837,0	14 964,0	15 664,0	14 064,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.1	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования по очной форме обучения	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	22 762,5	3 700,0	3 812,5	3 812,5	3 812,5
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	22 762,5	3 700,0	3 812,5	3 812,5	3 812,5
		действующие расходные обязательства	18 042,7	3 542,7	2 900,0	2 900,0	2 900,0
Основное мероприятие 2.2	Подготовка специалистов со средним медицинским	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	282 481,3	41 885,3	51 896,4	49 474,7	46 408,3

	образованием в БПОУ РК "Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой"	Республиканский бюджет - всего, в том числе:	282 481,3	41 885,3	51 896,4	49 474,7	46 408,3
		действующие расходные обязательства	239 033,3	40 259,8	39 854,7	39 729,7	39 729,7
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.3	Подготовка, повышение квалификации и переподготовка кадров, повышение престижа медицинской профессии	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	42 075,5	3 706,7	4 046,8	8 442,5	8 626,5
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	42 075,5	3 706,7	4 046,8	8 442,5	8 626,5
		действующие расходные обязательства	18 410,2	2 327,7	3 216,5	3 216,5	3 216,5
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.4	Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	186 500,0	31 500,0	70 750,0	44 750,0	39 500,0
		Федеральный бюджет	172 350,0	18900,0	70042,5	44302,5	39105,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	14 150,0	12600,0	707,5	447,5	395,0
		действующие расходные обязательства	14 150,0	12600,0	707,5	447,5	395,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 3	Информационные технологии и управление развитием отрасли	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	727 521,6	109 927,0	261 937,9	108 108,9	92 090,8
		Федеральный бюджет	439 783,9	63 410,2	212 101,9	60 296,5	44 233,3
		Республиканский бюджет - всего,	284 565,7	43 344,8	49 836,0	47 812,4	47 857,5

		в том числе:					
		действующие обязательства расходные	236 602,8	42 804,7	40 003,8	36 672,1	35 757,2
		дополнительные объемы ресурсов	47 962,9	540,1	9 832,2	11 140,3	12 100,3
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	3 172,0	3 172,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	472 783,1	71 409,0	216 619,0	64 755,1	48 658,0
		Федеральный бюджет	434 811,1	62 437,0	210 819,0	58 955,1	42 858,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	34 800,0	5 800,0	5 800,0	5 800,0	5 800,0
		действующие обязательства расходные	23 780,3	5 800,0	4 302,4	1 203,2	874,7
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	3 172,0	3 172,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 3.1	Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	113 477,1	15 378,10	19 613,40	19 603,70	19 627,30
		Федеральный бюджет	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	113 477,1	15 378,10	19 613,40	19 603,70	19 627,30
		действующие обязательства расходные	94 108,1	15 378,10	15 772,00	15 739,50	15 739,50
Основное мероприятие 3.2	Реализация функций аппарата управления	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	141 261,4	23 139,90	25 705,50	23 750,10	23 805,50

	исполнителя государственной программы	Федеральный бюджет	4 972,8	973,20	1 282,90	1 341,40	1 375,30
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	136 288,6	22 166,70	24 422,60	22 408,70	22 430,20
		действующие расходные обязательства	118 714,4	21 626,60	19 929,40	19 729,40	19 143,00
Подпрограмма 4	Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Калмыкия	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	21 638 845,9	3 190 409,9	3 401 773,1	3 611 309,4	3 811 784,5
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 784 102,2	1 236 664,2	1 238 985,9	1 288 427,2	1 340 008,3
		действующие расходные обязательства	7 784 102,2	1 236 664,2	1 238 985,9	1 288 427,2	1 340 008,3
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники (средства ОМС)	13 854 743,7	1 953 745,7	2 162 787,2	2 322 882,2	2 471 776,2
Основное мероприятие 4.1	Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	21 638 845,9	3 190 409,9	3 401 773,1	3 611 309,4	3 811 784,5
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 784 102,2	1 236 664,2	1 238 985,9	1 288 427,2	1 340 008,3
		действующие расходные обязательства	7 784 102,2	1 236 664,2	1 238 985,9	1 288 427,2	1 340 008,3
		Внебюджетные источники (средства ОМС)	13 854 743,7	1 953 745,7	2 162 787,2	2 322 882,2	2 471 776,2

Подпрограмма 5	Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту	Всего, в том числе:	11 236,3	1871,3	1873,0	1873,0	1873,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	11 236,3	1871,3	1873,0	1873,0	1873,0
		действующие расходные обязательства	11 236,3	1871,3	1873,0	1873,0	1873,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	3 016,3	501,3	503,0	503,0	503,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	3 016,3	501,3	503,0	503,0	503,0
		действующие расходные обязательства	3 016,3	501,3	503,0	503,0	503,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство образования и науки Республики Калмыкия	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
		действующие расходные обязательства	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		действующие расходные обязательства	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего,	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		в том числе:					
		действующие обязательства расходные	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		дополнительные объемы ресурсов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 5.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая медицинскую реабилитацию	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1 680,0	280,0	280,0	280,0	280,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 680,0	280,0	280,0	280,0	280,0
		действующие обязательства расходные	1 680,0	280,0	280,0	280,0	280,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 5.2	Реализация комплексных мер противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
		действующие обязательства расходные	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство образования и науки Республики Калмыкия	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		действующие расходные обязательства	7 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		действующие расходные обязательства	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Министерство социального развития, труда и занятости Республики Калмыкия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего,	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		в том числе:					
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 5.2.1	Мероприятия по профилактике употребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних	Министерство образования и науки Республики Калмыкия	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
		действующие расходные обязательства	7 200,0	1200,0	1200,0	1200,0	1200,0
Мероприятие 5.2.2	Мероприятия по популяризации основ здорового образа жизни среди подрастающего населения и молодежи	Министерство спорта, туризма и молодежной политики Республики Калмыкия	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
		действующие расходные обязательства	1 020,0	170,0	170,0	170,0	170,0
Мероприятие 5.2.3	Мероприятия по уничтожению наркосодержащих растений	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
		действующие расходные обязательства	1 336,3	221,3	223,0	223,0	223,0
Мероприятие 5.2.4	Социальная реабилитация и ресоциализация	Министерство социального развития, труда и занятости	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	потребителей наркотических средств и психотропных веществ	Республики Калмыкия					
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 5.2.5	Мероприятия, направленные на снижение уровня повторной преступности среди лиц, осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков	УФСИН России по Республике Калмыкия, МВД по Республике Калмыкия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет - всего, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		действующие расходные обязательства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0