



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН - АЛАНИЙЫ ХИЦÆУАД  
**У Ы Н А Ф Ф Æ**

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ  
**ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е**

от 19 декабря 2017 г. № 472

г. Владикавказ

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

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

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

Председатель Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания,



Т.Тускаев

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания  
от 19 декабря 2017 г. № 472

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

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

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

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

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

	<p>Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания;</p> <p>Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания;</p> <p>Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия-Алания (далее – Роспотребнадзор) (по согласованию);</p> <p>федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России) (по согласованию);</p> <p>Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания (далее - Территориальный фонд ОМС);</p> <p>филиал Федерального государственного унитарного предприятия «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания» Государственная телерадиокомпания «Алания» (по согласованию)</p>
<p><b>Подпрограммы Программы</b></p>	<p>Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;</p> <p>подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;</p> <p>подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»;</p> <p>подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;</p> <p>подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»;</p> <p>подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;</p> <p>подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»;</p> <p>подпрограмма 8 «Организация обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная Осетия-Алания»;</p> <p>подпрограмма 9 «Развитие скорой медицинской</p>

	помощи»
<b>Цель Программы</b>	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки
<b>Задачи Программы</b>	<p>Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;</p> <p>повышение эффективности службы родовспоможения и детства;</p> <p>развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;</p> <p>обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;</p> <p>обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;</p> <p>обеспечение системности организации охраны здоровья населения;</p> <p>повышение эффективности оказания скорой медицинской помощи;</p> <p>совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования</p>
<b>Целевые индикаторы и показатели Программы</b>	<p>Показатель 1 «Смертность от всех причин (на 1000 населения)»;</p> <p>показатель 2 «Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3 «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 4 «Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 5 «Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 6 «Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 7 «Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 8 «Количество среднего медицинского</p>



	<p>персонала, приходящегося на 1 врача»;</p> <p>показатель 9 «Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;</p> <p>показатель 10 «Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;</p> <p>показатель 11 «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;</p> <p>показатель 12 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении».</p>
<p><b>Этапы и сроки реализации Программы</b></p>	<p>Программа реализуется в 2 этапа:</p> <p>1 этап - 2014-2015 годы,</p> <p>2 этап - 2016-2020 годы.</p>
<p><b>Объем и источники финансирования Программы</b></p>	<p>Финансирование Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Программы составляет (по предварительной оценке) 87 420 965,78 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета – 3 840 598,51 тыс. рублей, в том числе по годам:</p>

2014 год - 890 520,40 тыс. рублей;  
 2015 год - 522 633,51 тыс. рублей;  
 2016 год – 400 279,00 тыс. рублей;  
 2017 год – 1 118 653,50 тыс. рублей;  
 2018 год – 771 017,70 тыс. рублей;  
 2019 год – 68 727,40 тыс. рублей;  
 2020 год – 68 767,00 тыс. рублей;  
 средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 34 311 640,81 тыс. рублей, в том числе по годам:  
 2014 год - 4 144 267,39 тыс. рублей;  
 2015 год - 4 968 167,59 тыс. рублей;  
 2016 год – 4 900 263,17 тыс. рублей;  
 2017 год – 4 871 333,24 тыс. рублей;  
 2018 год – 5 082 980,14 тыс. рублей;  
 2019 год – 5 101 729,80 тыс. рублей;  
 2020 год – 5 242 899,50 тыс. рублей;  
 средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) – 46 925 533,46 тыс. рублей, в том числе по годам:  
 2014 год - 5 203 200,0 тыс. рублей;  
 2015 год - 5 735 000,00 тыс. рублей;  
 2016 год - 6 582 600,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 6 940 417,20 тыс. рублей;  
 2018 год – 7 158 408,18 тыс. рублей;  
 2019 год - 7 485 914,55 тыс. рублей;  
 2020 год - 7 819 993,53 тыс. рублей;  
 иные внебюджетные источники – 2 343 193,00 тыс. рублей, в т.ч. по годам:  
 2014 год – 415 341,00 тыс. рублей;  
 2015 год – 426 608,00 тыс. рублей;  
 2016 год – 388 201,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 260 115,00 тыс. рублей;  
 2018 год - 272 340,00 тыс. рублей;  
 2019 год - 284 323,00 тыс. рублей;  
 2020 год - 296 265,00 тыс. рублей.

В разрезе подпрограмм:  
 подпрограмма 1 – 24 720 217,49 тыс. рублей;  
 подпрограмма 2 – 28 251 398,06 тыс. рублей;  
 подпрограмма 3 – 7 543 543,27 тыс. рублей;  
 подпрограмма 4 – 1 258 942,91 тыс. рублей;  
 подпрограмма 5 – 101 946,33 тыс. рублей;  
 подпрограмма 6 – 544 797,72 тыс. рублей;  
 подпрограмма 7 – 13 026 502,86 тыс. рублей.

	<p>подпрограмма 8 – 10 508 592,90 тыс. рублей. подпрограмма 9 – 1 466 724,23 тыс. рублей.</p>
<p><b>Ожидаемые результаты реализации Программы</b></p>	<p>Снижение смертности от всех причин до 10,3 на 1000 населения республики;  снижение младенческой смертности до 6,0 на 1000 родившихся живыми;  снижение смертности от болезней системы кровообращения до 634,1 на 100 тыс. населения;  снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,6 случая на 100 тыс. населения;  снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 158,0 случаев на 100 тыс. населения;  снижение смертности от туберкулеза до 9,6 случая на 100 тыс. населения;  обеспеченность врачами - 42 человека на 10 тыс. населения;  количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, - 2,3 человека;  повышение отношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 200 процентов;  повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 100 процентов;  повышение отношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от</p>

	<p>трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 100 процентов;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения при рождении до 75,1 лет.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

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

Основные пути сохранения здоровья населения:

развитие системы профилактики заболеваний;

формирование здорового образа жизни;

развитие первичной медико-санитарной помощи;

охрана материнства и детства;

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

повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики;

обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

Проведенные мероприятия позволили добиться некоторого улучшения результативности функционирования системы здравоохранения.

Численность постоянно проживающего населения Республики Северная Осетия-Алания в 2014 г. составляла 705,270 тыс. человек, в том числе детей в возрасте от 0 до 17 лет - 160,187 тыс. человек. В 2016 г. численность населения сократилась до 703,262 тыс. человек.

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

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

В 2016 г. показатель рождаемости снизился до 14,1 на 1 000 населения (РФ 12 мес. 2016 г. – 12,9, СКФО 12 мес. 2016 г. – 15,9).

Основными причинами общей смертности населения являются неинфекционные заболевания: болезни сердечно-сосудистой системы (63,63% от общей смертности населения Республики Северная Осетия-Алания), злокачественные новообразования (15,45% от общей смертности населения) и внешние причины, в том числе смертность от дорожно-транспортных происшествий (1,31% от общей смертности населения).

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

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

На втором месте среди всех причин смертности населения республики и смертности от неинфекционных заболеваний - злокачественные новообразования. В 2016 г. показатель смертности от новообразований составил 161,34 на 100 тыс. населения (целевой показатель – 170,3, РФ 12 мес. 2016 г. – 201,6, СКФО 12 мес. 2016 г. – 119,0).

Смертность среди лиц трудоспособного возраста составила 365,32, в Российской Федерации за 12 мес. 2016 г. – 517,6, в СКФО за 12 мес. 2016 г. – 299,5.

В 2016 г. удалось достичь снижения младенческой смертности до 6,9 на 1000 родившихся (РФ 12 мес. 2016 г. – 6,0, СКФО 12 мес. 2016 г. – 9,2, целевой показатель – 9,9).

В структуре причин младенческой смертности на первом месте – болезни новорожденных (64,7%), на втором месте - врожденные аномалии (14,7 %), на третьем месте – инфекционные заболевания (7,4 %).

В 2016 г. зарегистрирован рост заболеваемости всего населения республики на 25,7%, в т. ч. заболеваемости взрослого населения - на 22,8%. При этом показатель заболеваемости взрослого населения в республике остается на 12,2% ниже среднефедерального уровня (РСО-Алания – 127 183,2 на 100 тыс. населения, РФ (2015 г.) – 144 795,4).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения республики:

- на 1-м месте находятся болезни системы кровообращения,
- на 2-м месте - болезни органов дыхания,
- на 3-м – болезни эндокринной системы,
- на 4-м – беременность, роды и послеродовой период,
- на 5-м – болезни глаза и его придаточного аппарата.

Анализ заболеваемости детского населения за последние два года показал тенденцию к снижению показателя общей заболеваемости на 5,5%. При этом уровень заболеваемости на 35,9 % ниже федерального показателя. В структуре заболеваемости детей 1 место занимают болезни органов дыхания, 2 место - болезни глаза и его придаточного аппарата, 3 место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Для снижения младенческой смертности, а также повышения выявляемости заболеваний у детей требуется проведение комплекса мер, направленных на устранение факторов, оказывающих негативное влияние на уровень младенческой и детской смертности, повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Продолжительность жизни в 2016 году составила 75,01 лет, что на 0,81 года больше, чем в 2015 году.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и

последствий потребления табака»;

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

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

План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. N 1134-р.

Для оказания медицинской помощи жителям Республики Северная Осетия-Алания сформирована сеть медицинских учреждений, представленная 47 учреждениями здравоохранения, в т.ч. 15 больничными учреждениями, 7 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 6 диспансерами, станцией переливания крови, Домом ребенка, 8 центрами, 2 санаторно-курортными учреждениями.

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

Организована 3-х уровневая система оказания медицинской помощи населению республики.

Для обеспечения устойчивого улучшения показателей здоровья населения необходимо:

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

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

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

обеспечить современный уровень профессиональной подготовки врачебных кадров на базе профессиональных стандартов, клинических рекомендаций (протоколов лечения);

внедрить новую систему допуска к профессиональной деятельности; устранить кадровый дефицит по отдельным специальностям в отрасли;

сократить сроки ожидания и повысить качество оказываемой гражданам медицинской помощи путем совершенствования процессов ее организации на основе внедрения информационных технологий;

продолжить работу по совершенствованию лекарственного

обеспечения населения республики;

продолжить проведение мероприятий по развитию скорой медицинской помощи.

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

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

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

С целью совершенствования первичной медико-санитарной помощи, повышения доступности и качества ее оказания планируются мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, в т.ч. расположенных в сельских населенных пунктах.

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

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

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;  
высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);

высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);



недостаточный уровень возможностей для ведения здорового образа жизни;

несвоевременное обращение населения за медицинской помощью;

низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

недостаточное развитие стационарзамещающих технологий;

недостаточная оснащенность медицинских организаций;

недостаточная обеспеченность отрасли медицинскими работниками, владеющими высокотехнологичными методами диагностики и лечения.

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

2.1. Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. N 1662-р, основные приоритеты социальной и экономической политики в сфере реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (далее - Программа) включают распространение стандартов здорового образа жизни, внедрение инновационных технологий в здравоохранение и образование, а также решение проблемы их кадрового обеспечения.

В среднесрочном периоде планируется реализация мер, направленных на:

снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти; профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний, диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний; снижение младенческой смертности, укрепление материально-технической базы медицинских организаций;

обеспечение доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики;

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

сокращение сроков ожидания и повышение качества оказываемой

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

Предусматривается создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинской помощи населению в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг.

#### Приоритетные проекты в сфере здравоохранения

Планируется реализация следующих приоритетных направлений «Здравоохранение» в республике:

«Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий»,

«Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов»,

«Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»,

«Формирование здорового образа жизни».

#### Общие требования к государственной политике Республики Северная Осетия-Алания

Полномочия органов государственной власти Республики Северная Осетия-Алания в сфере охраны здоровья определены Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

К полномочиям Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания относятся:

защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья;

разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования;

формирование структуры исполнительного органа государственной власти Республики Северная Осетия-Алания, осуществляющего полномочия в сфере охраны здоровья;

организация оказания населению Республики Северная Осетия-Алания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных

исполнительным органам государственной власти Республики Северная Осетия-Алания;

организация проведения медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

создание в пределах компетенции, определенной законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи и обеспечения ее доступности для граждан;

организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами, а также организация обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;

организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Республики Северная Осетия-Алания;

организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности;

координация деятельности исполнительного органа государственной власти Республики Северная Осетия-Алания в сфере охраны здоровья, субъектов государственной и частной систем здравоохранения на территории Республики Северная Осетия-Алания;

реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях;

информирование населения Республики Северная Осетия-Алания, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории Республики Северная Осетия-Алания, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами;

установление случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций вне таких медицинских организаций, а также в иных медицинских организациях;

установление порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на

дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не по территориально-участковому принципу;

создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями.

## 2.2. Цель и задачи Программы

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

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

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

повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

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

обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

обеспечение системности в организации охраны здоровья населения;

повышение эффективности оказания скорой медицинской помощи

совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.

### Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и совершенствование первичной медико-санитарной помощи

В целях выполнения задач по обеспечению приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и совершенствованию первичной медико-санитарной помощи необходимо повышать эффективность и доступность первичной медико-санитарной помощи путем проведения мероприятий:

по совершенствованию нормативно-правовой базы;

по подготовке и повышению квалификации медицинских кадров;

по развитию выездных методов работы;

по оптимизации информационного обмена и развитию электронного документооборота.

Необходимо внедрение механизмов повышения направленности первичного звена на профилактику и раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний.

Формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью и изменение моделей поведения направлены на профилактику заболеваний. Отказ от табакокурения и наркотиков, злоупотребления алкоголем, обеспечение условий для ведения здорового образа жизни, коррекция и регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях должны стать важнейшими направлениями политики в области охраны здоровья.

Основными задачами предотвращения распространения инфекционных заболеваний является иммунопрофилактика, информирование о средствах и методах профилактики инфекционных заболеваний, обучение различных групп населения таким средствам и методам, а также повышение ответственности за свое здоровье.

Планируется реализация мер по совершенствованию обеспечения населения необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

Реализация указанных мер позволит повысить доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи.

#### Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи

Удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи требует увеличения ее объемов, повышения доступности и приближения к месту проживания.

Планируется дальнейшее внедрение порядков и стандартов медицинской помощи, оснащение медицинских организаций в соответствии с нормативными актами, совершенствование этапности оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов.

#### Повышение эффективности службы родовспоможения и детства

Необходимо укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, обеспечение реанимационными койками и койками интенсивной терапии для новорожденных, совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, что

повысит качество оказания медицинской помощи в родовспомогательных учреждениях.

Планируется создание стройной системы обучения кадров с использованием симуляционных центров.

Для снижения смертности детей чрезвычайно важна отлаженная система раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Эффективность пренатальной диагностики может быть обеспечена только массовым обследованием беременных женщин в установленные сроки.

Сохраняется высокая потребность в развитии специализированной медицинской помощи детям. Не в полной мере обеспечены качественной медицинской помощью дети с онкологическими заболеваниями, аутоиммунными заболеваниями и заболеваниями иммунного генеза.

Требуется серьезной модернизации психиатрическая, наркологическая и фтизиатрическая помощь.

Актуальной остается проблема профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, что диктует необходимость совершенствования системы оказания такого вида помощи.

#### Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей

В рамках Программы предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

- развитие медицинской реабилитации, в том числе детей;
- совершенствование санаторно-курортного лечения детей.

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

#### Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан, в том числе детей.

Планируется продолжить реализацию мероприятий по совершенствованию паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в отделениях многопрофильных медицинских организаций, отделениях сестринского ухода, а также в амбулаторных условиях - в кабинетах паллиативной медицинской помощи.

### Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами

Для удовлетворения потребностей граждан в медицинской помощи необходимо устранение дефицита кадров по отдельным специальностям, структурных диспропорций, в том числе между средним медицинским персоналом и врачами.

Планируется участие в системе непрерывного профессионального образования, направленной на подготовку высококвалифицированных специалистов, мотивированных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессиональных стандартов в здравоохранении, стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания.

### Развитие информационных технологий в сфере здравоохранения

Развитие информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения способствует повышению доступности и качества оказания медицинской помощи населению.

Внедрение системы интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения позволит сократить количество посещений пациентами медицинских организаций для получения справок, рецептов и иных документов, сократить врачебное время на непрофильную деятельность, обеспечить врача всей необходимой информацией о состоянии здоровья пациента, предоставляемых ему медицинских услугах, а также осуществлять дистанционное взаимодействие посредством телемедицинских технологий.

Предусматривается совершенствование механизма статистического наблюдения в сфере здравоохранения.

### Реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования

В рамках совершенствования системы обязательного медицинского страхования, в том числе тарифной политики, для повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи планируется внедрить качественные критерии работы медицинского персонала первичного звена здравоохранения, призванные стимулировать медицинских работников к достижению наилучших показателей здоровья прикрепленного населения, а также осуществить пересмотр тарифов на стационарзамещающие формы оказания медицинской помощи.

Целью обязательного медицинского страхования на 2015 - 2020 годы

является развитие системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение ее качества и эффективности.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляются мероприятия, направленные на развитие первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи. В целях развития медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается увеличение объема профилактической медицинской помощи, дальнейшее развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

**Повышение эффективности оказания скорой,  
в том числе скорой специализированной, медицинской помощи  
и медицинской эвакуации**

Основными задачами совершенствования скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации на современном этапе являются оказание больным и пострадавшим медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и их медицинская эвакуация в кратчайшие сроки в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме.

**2.3. Показатели (индикаторы) достижения цели Программы**

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

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

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

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

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

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

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

показатель 7 «Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)»;

показатель 8 «Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача»;

показатель 9 «Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих



медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;

показатель 10 «Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;

показатель 11 «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания»;

показатель 12 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении».

#### **2.4. Основные ожидаемые конечные результаты Программы**

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

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

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

снижение младенческой смертности до 6,0 на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 634,1 на 100 тыс. населения;

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

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 158,0 случаев на 100 тыс. населения;

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

обеспеченность врачами - 42 человека на 10 тыс. населения;

количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, - 2,3 человека;

повышение отношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 200 процентов;

повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 100 процентов;

повышение отношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания до 100 процентов;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения при рождении до 75,1 лет.

## 2.5. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в два этапа:

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

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

## 3.Обобщенная характеристика подпрограмм Программы

В рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусматривается реализация следующих основных мероприятий:

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

профилактика инфекционных заболеваний, в том числе иммунопрофилактика;

обеспечение статуса республики свободной от полиомиелита и кори;

профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С;  
развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям;

развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения, в т.ч. детей;

повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов;

повышение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

**В рамках подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи» с целью повышения доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи предусматривается реализация следующих мероприятий:**

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

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

совершенствование службы крови;

увеличение 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.

В рамках подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» для снижения материнской, младенческой и детской смертности предусматривается реализация следующих мероприятий:

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

создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям;

профилактика и снижение количества абортов;

совершенствование работы центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

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

В рамках подпрограммы 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей» для увеличения продолжительности активного периода жизни населения предусматриваются развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей, и совершенствование санаторно-курортного лечения детей.

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

В рамках подпрограммы 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» предусматривается:

создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам;

повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи;

создание условий для снижения хронической боли и других тягостных симптомов у неизлечимых пациентов;

решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

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

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

совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников;

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

проведение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;

развитие системы непрерывного образования медицинских работников с использованием интерактивных образовательных модулей;

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

развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

В рамках подпрограммы 7 «Управление развитием отрасли» предусматривается:

координация внедрения медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций и внедрение электронного медицинского документооборота;

ведение подсистемы интегрированной электронной медицинской карты в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения;

запись на прием к врачу в медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации в медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

обеспечение доступа медицинских работников к образовательным и справочным информационным ресурсам;

внедрение элементов проектного менеджмента в управление отраслью;

сбор и систематизация статистической и аналитической информации о реализации мероприятий Программы;

подготовка аналитической информации для принятия управленческих решений;

обеспечение проведения удаленных консультаций и консилиумов медицинских работников с применением информационных технологий.

В рамках подпрограммы 8 «Организация обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная Осетия-Алания» предусматривается внедрить качественные критерии работы медицинского персонала первичного звена здравоохранения, призванные стимулировать медицинских работников к достижению наилучших показателей здоровья прикрепленного населения, а также осуществить пересмотр тарифов на стационарзамещающие формы оказания медицинской помощи.

В рамках подпрограммы 9 «Развитие скорой медицинской помощи» для повышения доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме планируется:

развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

информатизация скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью;

обновление автомобильного парка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации;

развитие стационарных отделений скорой медицинской помощи;

обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим;

развитие санитарной эвакуации;

обеспечение соответствия деятельности медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи в экстренной форме.

#### **4. Характеристика мер государственного регулирования в сфере реализации Программы**

Меры правового регулирования Программы представлены в таблице 7.

## 5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Программы

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

## 6. Ресурсное обеспечение реализации Программы

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

Объем финансирования Программы составляет (по предварительной оценке) 87 420 965,78 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета – 3 840 598,51 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 890 520,40 тыс. рублей;  
 2015 год - 522 633,51 тыс. рублей;  
 2016 год – 400 279,00 тыс. рублей;  
 2017 год – 1 118 653,50 тыс. рублей;  
 2018 год – 771 017,70 тыс. рублей;  
 2019 год – 68 727,40 тыс. рублей;  
 2020 год – 68 767,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 34 311 640,81 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 4 144 267,39 тыс. рублей;  
 2015 год - 4 968 167,59 тыс. рублей;  
 2016 год – 4 900 263,17 тыс. рублей;  
 2017 год – 4 871 333,24 тыс. рублей;  
 2018 год – 5 082 980,14 тыс. рублей;  
 2019 год – 5 101 729,80 тыс. рублей;  
 2020 год – 5 242 899,50 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) – 46 925 533,46 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 5 203 200,0 тыс. рублей;  
 2015 год - 5 735 000,00 тыс. рублей;  
 2016 год - 6 582 600,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 6 940 417,20 тыс. рублей;  
 2018 год – 7 158 408,18 тыс. рублей;  
 2019 год - 7 485 914,55 тыс. рублей;  
 2020 год - 7 819 993,53 тыс. рублей;

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

2014 год – 415 341,00 тыс. рублей;  
 2015 год – 426 608,00 тыс. рублей;

2016 год – 388 201,00 тыс. рублей;  
2017 год - 260 115,00 тыс. рублей;  
2018 год - 272 340,00 тыс. рублей;  
2019 год - 284 323,00 тыс. рублей;  
2020 год - 296 265,00 тыс. рублей.

В разрезе подпрограмм:

подпрограмма 1 – 24 720 217,49 тыс. рублей;  
подпрограмма 2 – 28 251 398,06 тыс. рублей;  
подпрограмма 3 – 7 543 543,27 тыс. рублей;  
подпрограмма 4 – 1 258 942,91 тыс. рублей;  
подпрограмма 5 – 101 946,33 тыс. рублей;  
подпрограмма 6 – 544 797,72 тыс. рублей;  
подпрограмма 7 – 13 026 502,86 тыс. рублей.  
подпрограмма 8 – 10 508 592,90 тыс. рублей.  
подпрограмма 9 – 1 466 724,23 тыс. рублей.

Объемы финансирования Программы приведены в таблицах 4 и 5.

### **7. Анализ рисков реализации Программы**

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

К рискам реализации Программы относятся:

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

2) финансовые риски.

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

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

3) организационные риски.

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

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы в государственных медицинских организациях, а также привязки оценки деятельности руководителей органов исполнительной власти республики и



муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

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

**Паспорт Подпрограммы**

<b>Ответственный исполнитель Подпрограммы</b>	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
<b>Участники Подпрограммы</b>	Министерство физической культуры и спорта Республики Северная Осетия-Алания; Министерство образования и науки Республики Северная Осетия-Алания; Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания; Министерство культуры Республики Северная Осетия-Алания; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания; Государственная телерадиокомпания «Алания» (по согласованию); Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия-Алания (по согласованию); Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания (по согласованию).
<b>Программно-целевые методы Подпрограммы</b>	Отсутствуют
<b>Цель Подпрограммы</b>	Формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и профилактике заболеваний; снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний
<b>Задачи Подпрограммы</b>	Сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний; развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Российской Федерации, в том числе снижение распространенности

	<p>наиболее значимых факторов риска;</p> <p>реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;</p> <p>обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;</p> <p>обеспечение поддержания статуса республики как региона, свободного от полиомиелита, и подтверждение статуса республики, свободной от кори;</p> <p>раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С</p>
<p><b>Целевые индикаторы и показатели</b> <b>Подпрограммы</b></p>	<p>Показатель 1 «Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез» (на 100 тыс. населения);</p> <p>показатель 2 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей»;</p> <p>показатель 3 «Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях системы здравоохранения, образования и социальной защиты»;</p> <p>показатель 4 «Охват диспансеризацией взрослого населения»;</p> <p>показатель 5 «Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями»;</p> <p>показатель 6 «Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез»;</p> <p>показатель 7 «Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний» (на 10 тыс. детей, родившихся живыми);</p> <p>показатель 8 «Заболеваемость острым вирусным гепатитом В» (на 100 тыс. населения);</p> <p>показатель 9 «Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 10 «Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 11 «Охват населения иммунизацией</p>

<p>против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 12 «Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 13 «Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 14 «Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки»;</p> <p>показатель 15 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека»;</p> <p>показатель 16 «Распространенность потребления табака среди взрослого населения»;</p> <p>показатель 17 «Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год»;</p> <p>показатель 18 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом»;</p> <p>показатель 19 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями»;</p> <p>показатель 20 «Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов»;</p> <p>показатель 21 «Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>тканей»;</p> <p>показатель 22 «Интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет»;</p> <p>показатель 23 «Интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет» (по индексу CPI);</p> <p>показатель 24 «Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление»;</p> <p>показатель 25 «Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции»;</p> <p>показатель 26 «Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов»;</p> <p>показатель 27 «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Республике Северная Осетия-Алания».</p>
<p><b>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</b></p>	<p>I этап - 2013 - 2015 годы;</p> <p>II этап - 2016 - 2020 годы</p>
<p><b>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</b></p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, бюджета Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 24 720 217,49 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета (по предварительной оценке) - 1 229 159,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 222 409,40 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 321 909,20 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 296 955,90 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 253 893,10 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 46 209,40 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 43 891,00 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 43 891,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета – 5 081 085,72 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 680 766,89 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 695 972,34 тыс. рублей;</p>

	<p>2016 год – 650 224,22 тыс. рублей;  2017 год – 764 679,24 тыс. рублей;  2018 год – 763 147,68 тыс. рублей;  2019 год – 763 147,68 тыс. рублей;  2020 год – 763 147,68 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС -  17 950 739,77 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 1 865 778,80 тыс. рублей;  2015 год - 2 036 059,97 тыс. рублей;  2016 год - 2 360 408,00 тыс. рублей;  2017 год - 2 731 565,00 тыс. рублей;  2018 год - 2 859 949,00 тыс. рублей;  2019 год - 2 985 788,00 тыс. рублей;  2020 год - 3 111 191,00 тыс. рублей;</p> <p>иные внебюджетные источники - 459 233,0 тыс.  рублей, в том числе по годам:  2014 год - 56 760,0 тыс. рублей;  2015 год - 59 598,0 тыс. рублей;  2016 год - 62 518,0 тыс. рублей;  2017 год - 65 519,0 тыс. рублей;  2018 год - 68 598,0 тыс. рублей;  2019 год - 71 616,0 тыс. рублей;  2020 год - 74 624,0 тыс. рублей.</p>
<p><b>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</b></p>	<p>Снижение количества больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения) до 36,5 человек;</p> <p>охват профилактическими медицинскими осмотрами детей - не менее 95 процентов;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты, - не менее 99 процентов;</p> <p>охват диспансеризацией взрослого населения - не менее 23 процентов;</p> <p>увеличение доли больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями до 56,7% процента;</p> <p>охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез – не менее 68,4 процента ежегодно;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте до одного</p>

года от пневмоний до 1,7 человека на 10 тыс. детей, родившихся живыми;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,75 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки до уровня не менее 95 процентов;

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

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

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

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

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

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 99 процентов;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 29,5 процентов;

снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 1,8 литра на душу населения в год;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 24 процентов;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных наркоманиями до 26,0 процентов;

повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных

	<p>препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов до 92,1 процента;</p> <p>повышение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей до 99,0 процентов;</p> <p>снижение интенсивности кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3 единицы;</p> <p>снижение интенсивности заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI) до 5 единиц;</p> <p>доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов - не более 0,3 процента ежегодно;</p> <p>увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, до 55 процентов;</p> <p>увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93 процентов;</p> <p>охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации на уровне 24 процентов.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

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

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

на 1000 населения (в 2011 г. - 10,8), естественный прирост составил +4,4 на 1000 населения.

В 2016 г. в республике зарегистрировано снижение рождаемости по сравнению с 2012 г. с 15,0 на 1000 населения до 14,1 на 1 000 населения (РФ 12 мес. 2016 г. – 12,9, СКФО 12 мес. 2016 г. – 15,9).

Показатель общей смертности в 2016 г. составил 10,4 на 1000 населения.

Основными причинами общей смертности населения являются неинфекционные заболевания: болезни сердечно-сосудистой системы (63,63% от общей смертности населения Республики Северная Осетия-Алания), злокачественные новообразования (15,45% от общей смертности населения) и внешние причины, в том числе смертность от дорожно-транспортных происшествий (1,31% от общей смертности населения).

Младенческая смертность снизилась с 11,4 в 2012 г. до 6,9 на 1000 родившихся в 2016 г. (РФ 12 мес. 2016 г. – 6,0, СКФО 12 мес. 2016 г. – 9,2, целевой показатель – 9,9). В структуре причин младенческой смертности на первом месте болезни новорожденных (64,7%), на втором месте - врожденные аномалии (14,7 %), на третьем месте – инфекционные заболевания (7,4 %).

В 2016 г. зарегистрирован рост заболеваемости всего населения республики на 25,7%, в т.ч. заболеваемости взрослого населения - на 22,8%. При этом показатель заболеваемости взрослого населения в республике остается на 12,2% ниже среднефедерального уровня (РСО-Алания – 127 183,2 на 100 тыс. населения, РФ 2015 г. – 144 795,4).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения республики:

- на 1-м месте находятся болезни системы кровообращения,
- на 2-м месте - болезни органов дыхания,
- на 3-м – болезни эндокринной системы,
- на 4-м – беременность, роды и послеродовой период,
- на 5-м – болезни глаза и его придаточного аппарата.

Анализ заболеваемости детского населения за последние два года показал тенденцию к снижению показателя общей заболеваемости на 5,5%. При этом уровень заболеваемости на 35,9 % ниже федерального показателя. В структуре заболеваемости детей 1 место занимают болезни органов дыхания, 2 место - болезни глаза и его придаточного аппарата, 3 место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

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

В целях снижения заболеваемости и смертности населения в республике проведена работа по совершенствованию диагностики и лечения заболеваний. Начиная с 2006 г. в рамках нацпроекта «Здоровье», а затем Программы модернизации здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2011 - 2013 годы проводились мероприятия по



укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, совершенствованию первичной медико-санитарной помощи и повышению качества и доступности медицинской помощи.

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

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

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

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

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

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

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

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

Одним из важнейших факторов, определяющих возникновение

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

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

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

- мотивирование к ведению здорового образа жизни;

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

- формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью;

- осуществление мероприятий по вторичной профилактике (лечение и профилактика осложнений заболевания).

Для реализации задач по улучшению показателей здоровья и увеличению продолжительности жизни населения республики необходимо проведение мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи:

- по подготовке и повышению квалификации медицинских кадров;

- по внедрению новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи;

- по развитию выездных методов работы;

- по оптимизации информационного обмена и развитию электронного документооборота.

- по внедрению механизмов повышения направленности первичного звена на профилактику и раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний.

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

Не менее значимыми направлениями в предупреждении заболеваний являются:

- проведение мероприятий по профилактике заболеваний, управляемых средствами иммунопрофилактики (вакцинации), информирование о средствах и методах профилактики инфекционных заболеваний, обучение различных групп населения таким средствам и методам, а также

повышение ответственности за свое здоровье;

раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С.

В вопросах сохранения здоровья населения важное значение придается обеспечению потребности отдельных категорий граждан в необходимых качественных, эффективных, безопасных лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания.

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

низкая ответственность граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи;

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

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

необходимость значительного расширения здоровьесберегающего направления в образовательном процессе.

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

По итогам заседания президиума Совета при Президенте России по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26 июля 2017 года утверждён паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни».

Ключевая цель проекта – увеличить долю граждан, приверженных здоровому образу жизни, до 50% к 2020 году.

Целями реализации Подпрограммы являются:

формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и профилактике заболеваний;

снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний.

Для достижения вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний;

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

реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;

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

обеспечение поддержания статуса региона, свободного от полиомиелита, и подтверждение статуса республики, свободной от кори;

раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С.

### **Показатели (индикаторы) Подпрограммы**

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

количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения);

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях системы здравоохранения, образования и социальной защиты;

охват диспансеризацией взрослого населения;

доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями;

охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез;

смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. детей, родившихся живыми);

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

охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки;

охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки;

охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;

охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки;

охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки;

охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

распространенность потребления табака среди взрослого населения; потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год;

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом;

доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями;

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет;

интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI);

доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление;

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

доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов;

охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Республике Северная Осетия-Алания.

Сведения о показателях (индикаторах) приведены в таблице 1.

Конечными результатами Подпрограммы является достижение

установленных значений целевых показателей (индикаторов) Программы, а именно:

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

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей не менее 95 процентов;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты, не менее 99 процентов;

охват диспансеризацией взрослого населения не менее 23 процентов;

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

охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез – не менее 68,4 процента ежегодно;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 1,7 человека на 10 тыс. детей, родившихся живыми;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,75 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки до уровня не менее 95 процентов;

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

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

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

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

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

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 99 процентов;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 29,5 процента;

снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 1,8 литра на душу населения в год;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности

госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 24 процентов;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных наркоманиями до 26,0 процентов;

повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов до 92,1 процента;

повышение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей до 99,0 процентов;

снижение интенсивности кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3 единицы;

снижение интенсивности заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI) до 5 единиц;

доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов, - не более 0,3 процента ежегодно;

увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, до 55 процентов;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93 процентов;

охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации - на уровне 24 процентов.

Этапы реализации Подпрограммы:

I этап: 2014 - 2015 годы,

II этап: 2016 - 2020 годы.

### **3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

**Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.**

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

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

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

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья будет обеспечен путем:

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

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

- информирования населения о факторах риска и борьбе с ними;

- осуществления профилактических мероприятий;

- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп населения, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- осуществления мероприятий по сохранению здоровья населения в процессе обучения и трудовой деятельности.

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

Предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно



уменьшить их последствия позволяет проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В рамках Подпрограммы будет продолжена реализация Национального календаря профилактических прививок.

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

Задачи фтизиатрической службы по профилактике заболеваемости и смертности от туберкулеза:

обеспечение охвата профилактическими осмотрами на туберкулез не менее 81,08% населения;

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

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

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

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

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

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

проведения работ по информированию различных групп населения средствами и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

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

**Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.**

В рамках Подпрограммы будет продолжена работа по развитию

первичной медико-санитарной помощи, укреплению материально-технической базы медицинских учреждений, в т.ч. расположенных в сельских населенных пунктах.

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

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

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

организовать:

в малочисленных населенных пунктах домовые хозяйства;

круглосуточные консультативные врачебные пункты, связанные с домовыми хозяйствами в целях консультирования уполномоченных домовых хозяйств, а также, в случае необходимости, координации работы служб, ответственных за оказание медицинской помощи населению;

выездные мобильные медицинские бригады на базе центральных районных больниц;

укрепить материально-техническую базу амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в сельской местности;

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

организовать обучение уполномоченных домовых хозяйств правилам оказания первой помощи;

внести изменения в утвержденные Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, нарушением мозгового кровообращения и сочетанными травмами;

внедрить проект повышения доступности первичной медико-санитарной помощи, развития неотложной медицинской помощи городскому и сельскому населению республики.

Планируется проведение капитального ремонта ГБУЗ «Алагирская центральная районная больница» (капитальный ремонт части лечебного корпуса «Литер Б») и капитального ремонта правого крыла лечебного корпуса № 1 ГБУЗ «Правобережная центральная районная больница» с привлечением средств резервного фонда Президента Российской Федерации, а также строительство государственных медицинских организаций в рамках плана социально-экономического развития Республики Северная Осетия-Алания.

Будут реализованы меры, направленные на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление заболеваний, а также на снижение риска их развития; будут проводиться профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения в целях раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития у населения, в том числе у детей.

В соответствии с приоритетным проектом «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденным на заседании президиума Совета при Президенте России по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26 июля 2017 года, планируется внедрение федерального пилотного проекта «Бережливая поликлиника» на базе поликлиник, а затем тиражирование проекта.

Реализация приоритетного проекта позволит сократить очереди, время записи на приём к врачу и ожидания пациентов у кабинета врача, сроки прохождения диспансеризации, повысить уровень удовлетворённости пациентов процессами организации работы поликлиник.

Развитие первичной медико-санитарной помощи будет сопровождаться мероприятиями по энергосбережению и повышению энергетической эффективности в медицинских организациях республики:

модернизацией котельных с использованием энергоэффективного оборудования с высоким коэффициентом полезного действия;

модернизацией контрольно-измерительных приборов и автоматики в котельных;

внедрением автоматизированных систем контроля и учета электроэнергии;

установкой приборов учета воды, тепла, природного газа;

заменой деревянных оконных блоков на пластиковые;

реконструкцией лифтовых шахт, демонтажом старых лифтов, монтажом современных лифтов.

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

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

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

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

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

недостаточный уровень информирования граждан о реализуемых программах лекарственного обеспечения;

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

несовершенство системы государственных закупок лекарственных препаратов для медицинского применения.

В связи с выявленными проблемами планируются организация государственного казенного учреждения Республики Северная Осетия-Алания «Фармация и медицинская техника Осетии» по обеспечению эффективности и прозрачности закупок лекарственных препаратов для государственных нужд.

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

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

**Основное мероприятие 1.6. Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения Республики Северная Осетия-Алания.**

В рамках мероприятия планируется:

создание системы организации профилактики основных стоматологических заболеваний с использованием современных технологий и обеспечение доступности и качества профилактических мероприятий, способствующих сохранению стоматологического здоровья населения;

внедрение диспансеризации населения в целях своевременного выявления ранних форм стоматологических заболеваний (в том числе онкологических);

проведение мероприятий по санитарному просвещению с целью мотивации населения к сохранению стоматологического здоровья;

проведение профессиональной подготовки кадров для разработки, внедрения и мониторинга регионально ориентированных программ профилактики стоматологических заболеваний (организаторов

здравоохранения, врачей стоматологического профиля, гигиенистов стоматологических).

**Основное мероприятие 1.7. Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией.**

Одним из распространенных биологических факторов риска развития неинфекционных заболеваний является артериальная гипертония, забирающая ежегодно миллионы жизней людей.

С целью предотвращения тяжелых осложнений артериальной гипертензии планируется повышение качества и увеличение охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией.

**Основное мероприятие 1.8. Мероприятия по поддержке негосударственных, в т.ч. социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни.**

Предусматривается создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинской помощи населению.

Планируется привлечение:

инвесторов к оказанию медицинской помощи больным: проекты создания центра гемодиализа, централизации лабораторной службы;

социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги по профилактике социально значимых заболеваний, в частности ВИЧ-инфекции.

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

### **3.Обобщенная характеристика мер государственного и правового регулирования Подпрограммы**

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

### **4. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

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

Общий объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 24 720 217,49 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке) - 1 229 159,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 222 409,40 тыс. рублей;  
2015 год – 321 909,20 тыс. рублей;  
2016 год – 296 955,90 тыс. рублей;  
2017 год – 253 893,10 тыс. рублей;  
2018 год – 46 209,40 тыс. рублей;  
2019 год – 43 891,00 тыс. рублей;  
2020 год – 43 891,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета – 5 081 085,72 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 680 766,89 тыс. рублей;  
2015 год – 695 972,34 тыс. рублей;  
2016 год – 650 224,22 тыс. рублей;  
2017 год – 764 679,24 тыс. рублей;  
2018 год – 763 147,68 тыс. рублей;  
2019 год – 763 147,68 тыс. рублей;  
2020 год – 763 147,68 тыс. рублей;

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

2014 год - 1 865 778,80 тыс. рублей;  
2015 год - 2 036 059,97 тыс. рублей;  
2016 год - 2 360 408,00 тыс. рублей;  
2017 год - 2 731 565,00 тыс. рублей;  
2018 год - 2 859 949,00 тыс. рублей;  
2019 год - 2 985 788,00 тыс. рублей;  
2020 год - 3 111 191,00 тыс. рублей;

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

2014 год - 56 760,0 тыс. рублей;  
2015 год - 59 598,0 тыс. рублей;  
2016 год - 62 518,0 тыс. рублей;  
2017 год - 65 519,0 тыс. рублей;  
2018 год - 68 598,0 тыс. рублей;  
2019 год - 71 616,0 тыс. рублей;  
2020 год - 74 624,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

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

**Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной,  
включая высокотехнологичную, медицинской помощи»**

**Паспорт Подпрограммы**

<b>Ответственный исполнитель Подпрограммы</b>	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.
<b>Участники Подпрограммы</b>	Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания
<b>Программно-целевые методы подпрограммы</b>	Отсутствуют
<b>Цели Подпрограммы</b>	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи
<b>Задачи Подпрограммы</b>	<p>Внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;</p> <p>снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;</p> <p>поддержка развития инфраструктуры службы крови;</p> <p>совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;</p> <p>модернизация наркологической службы республики;</p> <p>увеличение 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;</p> <p>снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;</p> <p>снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;</p> <p>совершенствование специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С.</p>
<b>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</b>	<p>Показатель 1 «Смертность от всех причин среди сельского населения (на 1000 населения)»;</p> <p>показатель 2 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением»;</p>

	<p>показатель 3 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)»;</p> <p>показатель 4 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)»;</p> <p>показатель 5 «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года»;</p> <p>показатель 6 «Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 7 «Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)»;</p> <p>показатель 8 «Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более»;</p> <p>показатель 9 «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями»;</p> <p>показатель 10 «Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий»;</p> <p>показатель 11 «Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь»;</p> <p>показатель 12 «Доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни»;</p> <p>показатель 12 «Доля лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни»;</p> <p>показатель 13 «Обеспеченность геронтологическими койками» (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше);</p> <p>показатель 14 «Число обращений к врачам на 1 сельского жителя в год»;</p> <p>показатель 15 «Уровень госпитализации (на 100</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<p>человек сельского населения)»); показатель 16 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения».</p>
<b>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</b>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап - 2014 - 2015 годы; второй этап - 2016 - 2020 годы.</p>
<b>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</b>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, бюджета Территориального фонда ОМС и иных внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования Подпрограммы составляет 28 251 398,06 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета (по предварительной оценке) – 2 092 141,51 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 598 605,9 тыс. рублей; 2015 год - 169 259,71 тыс. рублей; 2016 год – 69 147,40 тыс. рублей; 2017 год – 514 610,10 тыс. рублей; 2018 год – 713 522,20 тыс. рублей; 2019 год – 13 498,10 тыс. рублей; 2020 год – 13 498,10 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 4 159 326,31 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 818 573,60 тыс. рублей; 2015 год - 585 542,38 тыс. рублей; 2016 год – 613 356,33 тыс. рублей; 2017 год – 552 459,59 тыс. рублей; 2018 год – 607 233,69 тыс. рублей; 2019 год – 491 080,35 тыс. рублей; 2020 год – 491 080,35 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС – 21 126 995,25 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 год - 2 803 741,20 тыс. рублей; 2015 год - 3 108 586,82 тыс. рублей; 2016 год - 3 547 030,00 тыс. рублей; 2017 год - 3 109 319,20 тыс. рублей; 2018 год – 2 732 674,03 тыс. рублей; 2019 год – 2 852 911,00 тыс. рублей; 2020 год – 2 972 733,00 тыс. рублей;</p> <p>иные внебюджетные источники – 872 935,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p>

	<p>2014 год – 233 700,00 тыс. рублей;  2015 год – 235 885,00 тыс. рублей;  2016 год – 188 133,00 тыс. рублей;  2017 год - 50 444,0 тыс. рублей;  2018 год – 52 612,00 тыс. рублей;  2019 год – 54 927,00 тыс. рублей.  2020 год - 57 234,00 тыс. рублей.</p>
<p><b>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</b></p>	<p>Снижение смертности от всех причин среди сельского населения до 14,3 человека на 1000 населения;</p> <p>увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 82,9 процента;</p> <p>увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), до 6,53 человека;</p> <p>увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 7,68 человека;</p> <p>снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 15 процентов;</p> <p>снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) до 355,8 человека;</p> <p>снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) до 154,3 человека;</p> <p>увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 54,5 процента;</p> <p>снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21 процента;</p> <p>снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 4,0 процентов;</p>

	<p>увеличение доли больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 75 процентов;</p> <p>снижение доли лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, до 7,8 процента;</p> <p>снижение доли лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, до 11 процентов;</p> <p>увеличение обеспеченности геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше) до 2,49 человека;</p> <p>увеличение числа обращений к врачам на 1 сельского жителя в год до 7,2 единицы;</p> <p>увеличение уровня госпитализации на 100 человек сельского населения до 22,3 человека;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении сельского населения до 75,3 лет.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Анализ медико-демографической ситуации в Республике Северная Осетия-Алания свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

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

За последнее время не отмечается снижения показателя смертности от злокачественных новообразований, которое также невозможно без

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

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

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

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

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

Одновременно в целях укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения республики и содержания их основных фондов планируется провести капитальный ремонт зданий и помещений, внутренних инженерных сетей в учреждениях здравоохранения, приведение учреждений здравоохранения в соответствие с нормативами: санитарными правилами, противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Предусматриваются мероприятия по энергосбережению и повышению энергетической эффективности отрасли.

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

**Приоритетами Подпрограммы являются укрепление и развитие материально-технической базы первичного звена здравоохранения,**

кардиологической службы, онкологической службы, наркологической службы, противотуберкулезной службы республики.

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

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

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

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

**Целью** Подпрограммы является повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению.

Для достижения указанной цели необходимо решить следующие **задачи:**

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

совершенствование развития инфраструктуры службы крови;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

модернизация наркологической службы республики;

увеличение 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение больничной летальности пострадавших в результате

дорожно-транспортных происшествий;

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

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

смертность от всех причин среди сельского населения (на 1000 населения);

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента);

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента);

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года;

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

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

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

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь;

доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни;

доля лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни;

обеспеченность геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше);

число обращений к врачам на 1 сельского жителя в год;

уровень госпитализации (на 100 человек сельского населения);

ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского

населения.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

снижение смертности от всех причин среди сельского населения до 14,3 человека на 1000 населения;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 82,9 процента;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), до 8,98 человека;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 7,68 человека;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 15 процентов;

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

снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) до 154,3 человека;

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

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21 процента;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 4,0 процентов;

увеличение доли больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 75 процентов;

снижение доли лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, до 7,8 процента;

снижение доли лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, до 11 процентов;

увеличение обеспеченности геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше) до 2,49 человека;

увеличение числа обращений к врачам на 1 сельского жителя в год

до 7,2 единицы;

увеличение уровня госпитализации на 100 человек сельского населения до 22,3 человека;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении сельского населения до 75,3 года.

Сведения о показателях (индикаторах) приведены в таблице 1.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

1 этап - 2014 - 2015 годы;

2 этап - 2016 - 2020 годы.

### **3. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

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

Подпрограмма 2 объединяет следующие основные мероприятия:

**Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом.**

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

укрепление материально-технической базы противотуберкулезной службы, в т.ч. внедрение энергосберегающих технологий:

в соответствии с поручением Президента Российской Федерации В.В. Путина (№ 01-01/11 от 10.01.2015) в рамках ФЦП «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» до 2025 г. планируется строительство Республиканского противотуберкулезного диспансера;

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

оснащение противотуберкулезной службы современным оборудованием;

подготовка специалистов по современным методам диагностики и лечения туберкулеза;

внедрение федеральных стандартов, порядка оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по профилю "фтизиатрия";

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

ведение персонифицированной системы мониторинга туберкулеза (Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом (включая больных



туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью).

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

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

укрепление материально-технической базы службы по профилактике и борьбе со СПИДом;

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

организация системы мониторинга ВИЧ и гепатитов В и С;

осуществление диспансерного наблюдения, диагностика и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов в соответствии с утвержденными стандартами; организация обследований больных ВИЧ-инфекцией с целью контроля антиретровирусной терапии;

осуществление комплексной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам;

внедрение стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека, на территории Республики Северная Осетия-Алания;

ведение персонифицированной системы мониторинга ВИЧ-инфекции (Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека);

обеспечение закупок диагностических средств для мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С.

**Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.**

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания медицинской помощи по профилю "наркология";

формирование комплексного подхода к медицинской и социальной реабилитации больных наркологического профиля с привлечением общественных организаций;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Республики Северная Осетия-Алания, в том числе среди детей и подростков.

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

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:

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

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

В рамках выполнения данного мероприятия запланировано:  
 совершенствование в республике схем маршрутизации пациентов с сосудистыми заболеваниями;  
 дополнительное оснащение регионального сосудистого центра медицинским оборудованием.

**Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.**

В рамках мероприятия предусмотрено:  
 обеспечение медицинской деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;  
 укрепление материально-технической базы онкологической службы Республики Северная Осетия-Алания, в том числе поликлинического отделения.

**Основное мероприятие 2.7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.**

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

**Основное мероприятие 2.8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями.**

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

**Основное мероприятие 2.9. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.**

Удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи требует увеличения ее объемов, повышения доступности и приближения к месту проживания.

Планируется развитие и дальнейшее распространение в Республике Северная Осетия-Алания новых высокоэффективных методов лечения пациентов.

**Основное мероприятие 2.10. Развитие службы крови.**

В рамках выполнения данного мероприятия планируется:  
 укрепление материально-технической базы организаций службы крови;  
 развитие единой информационной системы по донорству крови и ее

компонентов, включая ведение единой базы доноров крови.

**Основное мероприятие 2.11. Мероприятия по энергосбережению и повышению энергетической эффективности в медицинских организациях республики.**

В рамках мероприятия планируется:

модернизация котельных с использованием энергоэффективного оборудования с высоким коэффициентом полезного действия;

модернизация контрольно-измерительных приборов и автоматики в котельных;

внедрение автоматизированных систем контроля и учета электроэнергии;

установка приборов учета воды, тепла, природного газа;

замена деревянных оконных блоков на пластиковые;

реконструкция лифтовых шахт, демонтажом старых лифтов, монтажом современных лифтов.

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

**4. Обобщенная характеристика мер государственного и правового регулирования**

Меры государственного регулирования Подпрограммы не предполагаются.

Меры правового регулирования Подпрограммы указаны в таблице 7.

Описание данных государственных услуг приведено в таблице 8.

**5. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Общий объем финансирования Подпрограммы составляет 28 251 398,06 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке) – 2 092 141,51 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 598 605,9 тыс. рублей;

2015 год - 169 259,71 тыс. рублей;

2016 год – 69 147,40 тыс. рублей;

2017 год – 514 610,10 тыс. рублей;

2018 год – 713 522,20 тыс. рублей;

2019 год – 13 498,10 тыс. рублей;

2020 год – 13 498,10 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) –

4 159 326,31 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 818 573,60 тыс. рублей;

2015 год - 585 542,38 тыс. рублей;

2016 год – 613 356,33 тыс. рублей;

2017 год – 552 459,59 тыс. рублей;

2018 год – 607 233,69 тыс. рублей;

2019 год – 491 080,35 тыс. рублей;  
 2020 год – 491 080,35 тыс. рублей;  
 средства Территориального фонда ОМС – 21 126 995,25 тыс. рублей,  
 в том числе по годам:  
 2014 год - 2 803 741,20 тыс. рублей;  
 2015 год - 3 108 586,82 тыс. рублей;  
 2016 год - 3 547 030,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 3 109 319,20 тыс. рублей;  
 2018 год – 2 732 674,03 тыс. рублей;  
 2019 год – 2 852 911,00 тыс. рублей;  
 2020 год – 2 972 733,00 тыс. рублей;  
 иные внебюджетные источники – 872 935,00 тыс. рублей, в том  
 числе по годам:  
 2014 год – 233 700,00 тыс. рублей;  
 2015 год – 235 885,00 тыс. рублей;  
 2016 год – 188 133,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 50 444,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 52 612,00 тыс. рублей;  
 2019 год – 54 927,00 тыс. рублей.  
 2020 год - 57 234,00 тыс. рублей

Объемы финансирования Подпрограммы указаны в таблицах 4 и 5.

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

#### **Паспорт Подпрограммы**

<b>Ответственный исполнитель Подпрограммы</b>	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.
<b>Участники Подпрограммы</b>	Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания
<b>Программно-целевые методы подпрограммы</b>	Отсутствуют
<b>Цели Подпрограммы</b>	Снижение материнской, младенческой и детской смертности
<b>Задачи Подпрограммы</b>	Снижение уровня первичной инвалидности детей; развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

	<p>профилактика и снижение количества аборт; предотвращение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции у пар «мать-дитя»;</p> <p>совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики</p>
<p><b>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</b></p>	<p>Показатель 1 «Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 2 «Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3 «Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни)»;</p> <p>показатель 4 «Ранняя неонатальная смертность» (на 1000 родившихся живыми);</p> <p>показатель 5 «Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре)»;</p> <p>показатель 5 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности»;</p> <p>показатель 6 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов»;</p> <p>показатель 7 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку»;</p> <p>показатель 8 «Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)».</p>
<p><b>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</b></p>	<p>2014-2020 годы:</p> <p>I этап: 2014 - 2015 годы;</p> <p>II этап: 2016 - 2020 годы</p>
<p><b>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</b></p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда, ОМС, иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет</p>

	<p>7 543 543,27 тыс. рублей, из них:</p> <p>    средства федерального бюджета (по предварительной оценке) – 454 923,90 тыс. рублей, в том числе по годам;</p> <p>        2014 год - 57 421,0 тыс. рублей;</p> <p>        2015 год - 27 088,90 тыс. рублей;</p> <p>        2016 год – 25 000,0, тыс. рублей;</p> <p>        2017 год – 345 414,00 тыс. рублей;</p> <p>        2018 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>        2019 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>        2020 год – 0,00 тыс. рублей;</p> <p>    средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 699 213,16 тыс. рублей, том числе по годам:</p> <p>        2014 год - 82 471,0 тыс. рублей;</p> <p>        2015 год - 84 457,85 тыс. рублей;</p> <p>        2016 год – 82 464,56 тыс. рублей;</p> <p>        2017 год – 130 860,95 тыс. рублей;</p> <p>        2018 год – 106 319,60 тыс. рублей;</p> <p>        2019 год – 106 319,60 тыс. рублей;</p> <p>        2020 год – 106 319,60 тыс. рублей;</p> <p>    средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) - 5 561 907,21 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>        2014 год - 413 880,0 тыс. рублей;</p> <p>        2015 год - 451 653,21 тыс. рублей;</p> <p>        2016 год - 523 602,0 тыс. рублей;</p> <p>        2017 год - 975 164,0 тыс. рублей;</p> <p>        2018 год - 1 020 997,0 тыс. рублей;</p> <p>        2019 год - 1 065 921,0 тыс. рублей;</p> <p>        2020 год - 1 110 690,0 тыс. рублей;</p> <p>    иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 827 499,0 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>        2014 год - 102 276,0 тыс. рублей;</p> <p>        2015 год - 107 390,0 тыс. рублей;</p> <p>        2016 год - 112 652,0 тыс. рублей;</p> <p>        2017 год - 118 059,00 тыс. рублей;</p> <p>        2018 год - 123 608,0 тыс. рублей;</p> <p>        2019 год - 129 047,0 тыс. рублей;</p> <p>        2020 год - 134 467,0 тыс. рублей.</p>
<p><b>Ожидаемые результаты реализации</b></p>	<p>Сохранение материнской смертности (на 100 тыс. детей, родившихся живыми) на уровне 11,1 человека;</p>

<b>Подпрограммы</b>	<p>охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми) на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни) на уровне не менее 95 процентов;</p> <p>снижение показателя ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми) до 2,8 человека;</p> <p>увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре) до 60,0 процентов;</p> <p>увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 95 процентов;</p> <p>увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 95 процентов;</p> <p>увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 процента;</p> <p>снижение числа аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) до 17,7 единицы</p>
---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье", Программы модернизации системы здравоохранения республики, Концепции демографической политики до 2025 года, направленных в том числе на охрану репродуктивного здоровья населения, снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности, совершенствование качества оказания специализированной медицинской помощи детям и женщинам, привела к позитивным изменениям службы охраны материнства и детства республики. Вместе с тем за последние пять лет увеличились показатели гинекологической заболеваемости и

заболеваемости детей. Доля женщин с угрозой прерывания беременности ежегодно составляет около 30%, что приводит к рождению недоношенных и маловесных детей, которые нуждаются в продолжительном лечении и реабилитации.

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

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

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

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

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

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

Для профилактики социального сиротства в семи районах и г. Владикавказ организованы кабинеты медико-социальной помощи, в



Моздокском районе и ГБУЗ "Республиканский центр планирования семьи и репродукции" - центры медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

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

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

Целями и задачами Подпрограммы являются:

снижение материнской, младенческой и детской смертности.

Для достижения вышеуказанной цели необходимо решение следующих основных задач:

снижение уровня первичной инвалидности детей;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

профилактика и снижение количества аборт;

предотвращение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции у пар «мать-дитя»;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы:

материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми);

охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми);

охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни);

показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми);

выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре);

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку;

число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет).

### **Этапы и сроки реализации Подпрограммы:**

Подпрограмма будет реализована в 2 этапа:

I этап: 2014 - 2015 годы;

II этап: 2016 - 2020 годы.

### **Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы**

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

Сохранение материнской смертности (на 100 тыс. детей, родившихся живыми) на уровне 11,1 человека;

охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми) на уровне не менее 95 процентов;

охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни) на уровне не менее 95 процентов;

снижение показателя ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми) до 2,8 человека;

увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре) до 60,0 процентов;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 95 процентов;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 95 процентов;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9 процента;

снижение числа аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) - 17,7 единицы.

### **3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

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

Переход с 2012 года на новые критерии регистрации живорождения и выхаживания детей, включая новорожденных с экстремально низкой

массой тела, высокий уровень младенческой смертности (11,4%), перинатальной смертности (11,8%), ранней неонатальной смертности (6,9%) обуславливают необходимость строительства перинатального центра.

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

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

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

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

Важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности являются аудиологический и неонатальный скрининг. Оснащение хирургического отделения ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" современной аппаратурой и оборудованием для развития неонатальной хирургии, а также подготовка кадров, обладающих навыками и опытом лечения таких пациентов, позволят снизить смертность младенцев от курабельных (излечимых) пороков развития.

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

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

инвалидности (слепоты, глухоты).

В рамках реализации мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей медицинских организаций республики, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным, проведение мероприятий, направленных на увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, в первый год жизни в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей; обучение специалистов республики технологиям выхаживания детей с экстремально низкой массой тела.

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

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

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

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

В настоящее время направлена заявка на включение реконструкции здания ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» в план социально-экономического развития Республики Северная Осетия-Алания на 2018-2025 годы.

Планируется внедрение стандартов оказания медицинской помощи, современных медицинских технологий в диагностике и лечении заболеваний у детей.

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

В рамках Подпрограммы планируется обеспечить проведение следующих конкретных мер:

информирование ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ-инфекции во время

беременности, в родах и послеродовой период;

обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин методам химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и в послеродовом периоде;

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

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

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

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

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

Планируются мероприятия по совершенствованию работы центров медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

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

В рамках государственной программы «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года ведется строительство инфекционного корпуса ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» на 100 коек с учетом обеспечения доступности объекта здравоохранения для маломобильных граждан.

**Основное мероприятие 3.8. Мероприятия по укреплению материально-технической базы, энергосбережению и повышению энергетической эффективности в учреждениях детства и родовспоможения.**

В рамках мероприятия планируется:

проведение реконструкции, капитального ремонта учреждений детства и родовспоможения с привлечением средств федерального бюджета;

модернизация котельных с использованием энергоэффективного оборудования с высоким коэффициентом полезного действия;

модернизация контрольно-измерительных приборов и автоматики в

котельных;

внедрение автоматизированных систем контроля и учета электроэнергии;

установка приборов учета воды, тепла, природного газа;

замена деревянных оконных блоков на пластиковые;

реконструкция лифтовых шахт, демонтажом старых лифтов, монтажом современных лифтов.

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

#### **4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования Подпрограммы**

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

#### **5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования Подпрограммы**

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 7.

#### **6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) в сфере здравоохранения в рамках Подпрограммы указан в таблице 8.

#### **7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 7 543 543,27 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке) – 454 923,90 тыс. рублей, в том числе по годам;

2014 год - 57 421,0 тыс. рублей;

2015 год - 27 088,90 тыс. рублей;

2016 год – 25 000,0, тыс. рублей;

2017 год – 345 414,00 тыс. рублей;

2018 год – 0,00 тыс. рублей;

2019 год – 0,00 тыс. рублей;

2020 год – 0,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 699 213,16 тыс. рублей, том числе по годам:

2014 год - 82 471,0 тыс. рублей;

2015 год - 84 457,85 тыс. рублей;  
 2016 год – 82 464,56 тыс. рублей;  
 2017 год – 130 860,95 тыс. рублей;  
 2018 год – 106 319,60 тыс. рублей;  
 2019 год – 106 319,60 тыс. рублей;  
 2020 год – 106 319,60 тыс. рублей;  
 средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) - 5 561 907,21 тыс. рублей, в том числе по годам:  
 2014 год - 413 880,0 тыс. рублей;  
 2015 год - 451 653,21 тыс. рублей;  
 2016 год - 523 602,0 тыс. рублей;  
 2017 год - 975 164,0 тыс. рублей;  
 2018 год - 1 020 997,0 тыс. рублей;  
 2019 год - 1 065 921,0 тыс. рублей;  
 2020 год - 1 110 690,0 тыс. рублей;  
 иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 827 499,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  
 2014 год - 102 276,0 тыс. рублей;  
 2015 год - 107 390,0 тыс. рублей;  
 2016 год - 112 652,0 тыс. рублей;  
 2017 год - 118 059,00 тыс. рублей;  
 2018 год - 123 608,0 тыс. рублей;  
 2019 год - 129 047,0 тыс. рублей;  
 2020 год - 134 467,0 тыс. рублей.

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

**Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей» (далее - Подпрограмма)**

**Паспорт Подпрограммы**

<b>Ответственный исполнитель Подпрограммы</b>	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
<b>Участники Подпрограммы</b>	Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания; Территориальный фонд ОМС Республики Северная Осетия-Алания
<b>Программно-целевые методы подпрограммы</b>	Отсутствуют
<b>Цель Подпрограммы</b>	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения
<b>Задачи Подпрограммы</b>	Совершенствование системы медицинской реабилитации, в том числе детей.

<p><b>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</b></p>	<p>Показатель 4.1 «Охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида».</p> <p>показатель 4.2. «Охват санаторно-курортным лечением детей»</p>
<p><b>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</b></p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:  первый этап: 2014 - 2015 годы;  второй этап: 2016 - 2020 годы.</p>
<p><b>Объемы и источники финансирования Подпрограммы</b></p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС, иных внебюджетных источников.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы составляет 1 258 942,91 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 555 133,91 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 78 623,00 тыс. рублей;  2015 год - 79 354,67 тыс. рублей;  2016 год – 81 287,28 тыс. рублей;  2017 год – 77 270,66 тыс. рублей;  2018 год – 79 532,77 тыс. рублей;  2019 год – 79 532,77 тыс. рублей;  2020 год – 79 532,77 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) – 520 919,00 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 27 000,00 тыс. рублей;  2015 год - 35 300,00 тыс. рублей;  2016 год - 34 158,00 тыс. рублей;  2017 год - 124 369,00 тыс. рублей;  2018 год – 78 088,98 тыс. рублей;  2019 год – 98 210,66 тыс. рублей;  2020 год - 123 792,36 тыс. рублей;</p> <p>иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) - 182 890,00 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 22 605,00 тыс. рублей;  2015 год - 23 735,00 тыс. рублей;  2016 год - 24 898,00 тыс. рублей;  2017 год - 26 093,00 тыс. рублей;</p>



	2018 год - 27 319,00 тыс. рублей; 2019 год - 28 521,00 тыс. рублей; 2020 год - 29 719,00 тыс. рублей.
<b>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</b>	Увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида до 74 процентов; увеличение охвата санаторно-курортным лечением детей - до 45 процентов от числа нуждающихся.

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

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

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

Экономическая эффективность и окупаемость реабилитационной помощи доказана результатами научных исследований. Создание этапной реабилитационной помощи позволяет сократить количество дней временной нетрудоспособности в 2,3-3 раза, уменьшить потребность в госпитализации в 2,4 раза, сократить расходы на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза, уменьшить выплаты пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза, снизить ущерб производству в связи с временной утратой трудоспособности рабочих и служащих в 2-3 раза.

В настоящее время трудности в доступности медицинской реабилитации связаны с дефицитом реабилитационных коек, медленным внедрением современных, сертифицированных в России комплексных технологий реабилитации, недостаточной численностью профессионально

подготовленных медицинских кадров, слабой материально-технической базой реабилитационных учреждений.

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

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

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

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

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

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

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

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

За последние годы шире стала внедряться форма дневного стационара при детских поликлиниках, работающих в режиме образовательных учреждений, в том числе детских дошкольных учреждений, что позволяет приблизить оказание реабилитационной помощи детям, в том числе детям-инвалидам, без отрыва родителей от профессиональной деятельности: детские поликлиники города Владикавказ, ГБУЗ «Республиканский санаторий для детей с родителями «Юность», ГБУЗ «Республиканский санаторий для детей с родителями «Фиэгдон».

Возможности Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания в направлении на санаторно-курортное лечение

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

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

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

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

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

В связи с изложенным развитие реабилитационной помощи населению республики является актуальным. Расчетная потребность в реабилитационных койках в специализированных центрах составляет 200 коек, в том числе 150 реабилитационных коек для взрослых и 50 коек для детей.

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

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

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

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

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

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

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

Целью Подпрограммы является:

увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для достижения вышеуказанной цели необходимо решение основной задачи:

совершенствование системы медицинской реабилитации, в том числе детей.

Показатели (индикаторы) Подпрограммы:

охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов, согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида;

охват санаторно-курортным лечением детей.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида до 74 процентов;

увеличение охвата санаторно-курортным лечением детей - до 45 процентов от числа нуждающихся.

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

### **Сроки и этапы реализации Подпрограммы**

Реализация Подпрограммы будет осуществляться в 2 этапа:

I этап: 2014 - 2015 годы,

II этап: 2016 - 2020 годы.

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

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

В рамках I этапа предполагается осуществить следующие мероприятия:

определение потребности в медицинской реабилитации согласно заболеваемости населения республики;

разработка и внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;

внедрение в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала.

В рамках II этапа предполагается:

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

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

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

### **3. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

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

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

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

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

течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам в амбулаторных и стационарных условиях.

После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты могут быть переведены в реабилитационные центры. Лечение в реабилитационном центре необходимо начинать непосредственно после выписки из стационара, по возможности без перерыва.

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

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

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

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

Предполагается осуществить следующие мероприятия:

- внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;

- внедрение в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала;

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

- создание отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе неотложную, стационарную медицинскую помощь из расчета 1 реабилитационная койка

на 15 коек по профилю оказываемой помощи (неврологических, травматологических, ортопедических, кардиологических, онкологических) для взрослых и детей соответственно;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Основное мероприятие 4.2. Совершенствование санаторно-курортного лечения детей.**

Планируются мероприятия по укреплению материально-технической базы функционирующих 2-х детских санаториев, внедрению современных медицинских технологий, стандартов санаторно-курортного лечения детей.

#### **Основное мероприятие 4.3. Повышение доступности медицинских организаций маломобильным гражданам.**

В медицинских организациях республики планируется установка пандусов, поручней.

### **4. Обобщенная характеристика мер правового регулирования**

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 7.

### **5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) в сфере здравоохранения в рамках Подпрограммы указан в таблице 8.

### **6. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы составляет 1 258 942,91 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 555 133,91 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 78 623,00 тыс. рублей;

2015 год - 79 354,67 тыс. рублей;

2016 год – 81 287,28 тыс. рублей;



2017 год – 77 270,66 тыс. рублей;  
 2018 год – 79 532,77 тыс. рублей;  
 2019 год – 79 532,77 тыс. рублей;  
 2020 год – 79 532,77 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС (по предварительной оценке) – 520 919,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 27 000,00 тыс. рублей;  
 2015 год - 35 300,00 тыс. рублей;  
 2016 год - 34 158,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 124 369,00 тыс. рублей;  
 2018 год – 78 088,98 тыс. рублей;  
 2019 год – 98 210,66 тыс. рублей;  
 2020 год - 123 792,36 тыс. рублей;

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

2014 год - 22 605,00 тыс. рублей;  
 2015 год - 23 735,00 тыс. рублей;  
 2016 год - 24 898,00 тыс. рублей;  
 2017 год - 26 093,00 тыс. рублей;  
 2018 год - 27 319,00 тыс. рублей;  
 2019 год - 28 521,00 тыс. рублей;  
 2020 год - 29 719,00 тыс. рублей.

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

### **Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (далее - Подпрограмма)**

#### **Паспорт Подпрограммы**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программно-целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение качества жизни неизлечимых больных
Задачи Подпрограммы	Создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам; повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи; создание условий по снижению хронической боли и других тягостных симптомов у неизлечимых

	<p>пациентов;</p> <p>решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Показатель 1 «Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым» (на 100 тыс. взрослого населения);</p> <p>показатель 2 «Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям» (на 100 тыс. детского населения);</p> <p>показатель 3 «Обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь» (на 10 тыс. населения)</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2014 - 2015 годы;</p> <p>2 этап: 2016 - 2020 годы</p>
Объем и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 100 246,33 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 100 246,33 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год – 8 655,50 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 6 087,83 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 7 659,00 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 18 186,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 19 886,00 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 19 886,00 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 19 886,00 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>Увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым до 4,4 койки на 100 тыс. взрослого населения;</p> <p>увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 2,08 койки на 100 тыс. детского населения;</p> <p>увеличение обеспеченности врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь до 0,016 врача на 10 тыс. населения</p>

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

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

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

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

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

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

Паллиативное лечение будет эффективным:

если удастся создавать и поддерживать для пациента комфортные душевные и физические условия;

если пациент максимально будет чувствовать свою независимость;

если пациент не испытывает боли;

если, несмотря на предстоящую потерю жизни, предоставленная пациенту система поддержки поможет ему жить настолько активно и

творчески, насколько это для него возможно.

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

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

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

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

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

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

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

Целью Подпрограммы является повышение качества жизни неизлечимых больных.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам;

- повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи;

- создание условий для снижения хронической боли и других тягостных симптомов у неизлечимых пациентов;

- решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Эффективная служба паллиативной помощи должна максимально

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

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

**Показатели (индикаторы) достижения целей Подпрограммы:**

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослых;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям;

обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения).

**Ожидаемым результатом реализации Подпрограммы являются:**

увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым до 4,4 койки на 100 тыс. взрослого населения;

увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 2,08 койки на 100 тыс. детского населения;

увеличение обеспеченности врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, до 0,016 врача на 10 тыс. населения.

**Сроки и этапы реализации Подпрограммы:**

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2014 – 2015 годы;

2 этап: 2016 – 2020 годы.

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

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

### **3. Обобщенная характеристика мероприятий Подпрограммы**

**Основное мероприятие 5.1. Оказание паллиативной помощи взрослым.**

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

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

стационарно – на койках паллиативной помощи.

Открытие отделения и палат паллиативной медицины, которые будут входить в структурные подразделения учреждений здравоохранения, позволит организовать паллиативную медицинскую помощь больным с онкологическими или другими социально значимыми заболеваниями с использованием диагностической и клинической базы учреждения, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий. Основные задачи таких палат – создание оптимальных условий для больных и оказание им паллиативной помощи. Важным разделом работы данных коек является также реабилитация больных после проведенного лечения.

В связи с изложенным планируется расширение коечного фонда паллиативной медицинской помощи взрослому населению в республике;

организация выездных форм оказания паллиативной медицинской помощи;

формирование коечного фонда паллиативной медицинской помощи детям.

**Основное мероприятие 5.2. Оказание паллиативной помощи детям.**

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

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

Для развития паллиативной помощи детям планируется:

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

создать койки паллиативной помощи детям из расчета не менее 2 коек на 100 тыс. детского населения (всего 4 койки).

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

#### **4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования**

Меры государственного регулирования в рамках данной

Подпрограммы не применяются.

### **5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования**

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 7.

### **6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Доведение государственных заданий не предполагается.

### **7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 100 246,33 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке), - 100 246,33 тыс. рублей, в том числе по годам:

- 2014 год – 8 655,50 тыс. рублей;
- 2015 год – 6 087,83 тыс. рублей;
- 2016 год – 7 659,00 тыс. рублей;
- 2017 год – 18 186,00 тыс. рублей;
- 2018 год – 19 886,00 тыс. рублей;
- 2019 год – 19 886,00 тыс. рублей;
- 2020 год – 19 886,00 тыс. рублей.

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

## **Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее – Подпрограмма)**

### **Паспорт Подпрограммы**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Участники Подпрограммы	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); государственное бюджетное образовательное учреждение среднего образования «Северо-Осетинский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Программно-целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют

Цели Подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи Подпрограммы	<p>Внедрение единых подходов к определению уровня квалификации медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью;</p> <p>совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников;</p> <p>повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника;</p> <p>внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;</p> <p>снижение дефицита медицинских кадров, оттока кадров из государственной системы здравоохранения;</p> <p>устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи;</p> <p>развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Показатель 1 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;</p> <p>показатель 2 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования»;</p> <p>показатель 3 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена»;</p> <p>показатель 4 «Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов,</p>



	<p>обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания»;</p> <p>показатель 5 «Число высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства»;</p> <p>показатель 6 «Укомплектованность врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами))»;</p> <p>показатель 7 «Доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности»;</p> <p>показатель 8 «Доля медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор».</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>I этап - с 2014 по 2015 годы;</p> <p>II этап - с 2016 по 2020 годы.</p>
Объем и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств республиканского бюджета.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы составляет 544 797,72 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета (по предварительной оценке) - 53 400,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 10 000,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 2 500,00 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 7 300,00 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 3 600,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 10 000,00 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 10 000,00 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 10 000,00 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 491 397,72 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 год - 57 877,00 тыс. рублей;</p> <p>2015 год - 62 157,41 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 67 366,53 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 65 287,60 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 79 569,73 тыс. рублей;</p>

	<p>2019 год – 79 569,73 тыс. рублей; 2020 год – 79 569,73 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Обеспечение ежегодной подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2017 года в среднем 3100 специалистов;</p> <p>обеспечение ежегодной подготовки по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2016 года в количестве не менее 474 специалистов;</p> <p>обеспечение подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского образования и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, не менее 2500 человек;</p> <p>увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд республики, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд республики, до 99 процентов;</p> <p>увеличение числа высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства, до 15 единиц;</p> <p>повышение укомплектованности врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) до 100%;</p> <p>обеспечение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, до 20,5 процента к 2020 году;</p>

	увеличение доли медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор» до 100%.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Результативность и эффективность деятельности учреждений здравоохранения республики, обеспечение населения качественной и эффективной медицинской помощью и улучшение качественных показателей состояния его здоровья в значительной степени определяются кадровым потенциалом, уровнем профессиональной квалификации медицинских работников.

По итогам заседания президиума Совета при Президенте России по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26 июля 2017 года утверждён паспорт приоритетного проекта «Новые кадры современного здравоохранения».

Ключевая цель проекта – обеспечить отрасль квалифицированными специалистами за счёт внедрения новой процедуры допуска специалистов к профессиональной деятельности – аккредитации специалистов – и внедрить систему непрерывного дополнительного профессионального образования врачей с использованием интерактивных образовательных модулей.

К 2020 году 25% специалистов должны получить допуск к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации.

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

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

врачами - 62,5 (сельского населения - 20,5);

средними медицинскими работниками - 97,8 (сельского населения - 33,8).

Число врачей в лечебно-профилактических учреждениях, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, - 3565, обеспеченность на 10 тыс. населения – 50,6. Укомплектованность штатных врачебных должностей медицинских организаций республики, оказывающих населению амбулаторно-поликлиническую помощь, составляет 94,6%, сестринским персоналом - 96,4%.

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

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

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

Северо-Осетинская государственная медицинская академия и Северо-Осетинский медицинский колледж располагают факультетами последиplomного образования, что делает возможным организацию и проведение циклов тематического усовершенствования, специализации и профессиональной переподготовки на месте по наиболее актуальным направлениям. Кроме того, планируется участие с 2018 года медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования со своего автоматизированного рабочего места.

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

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации**

**Подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов Подпрограммы, сроков и этапов реализации Подпрограммы**

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

### **Целями Подпрограммы является:**

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами.

Достижение цели будет обеспечиваться решением следующих задач: внедрение единых подходов к определению уровня квалификации медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью;

совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников;

повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в

общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника;

внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;

снижение дефицита медицинских кадров, оттока кадров из государственной системы здравоохранения;

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

развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

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

показатель 1 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования»;

показатель 2 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования»;

показатель 3 «Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена»;

показатель 4 «Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания»;

показатель 5 «Число высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства»;

показатель 6 «Укомплектованность врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами))»;

показатель 7 «Доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности».

показатель 8 «Доля медицинских работников, которым

предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор».

Ожидаемыми конечными результатами реализации Подпрограммы являются:

обеспечение ежегодной подготовки по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2017 года в среднем 3100 специалистов;

обеспечение ежегодной подготовки по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2016 года не менее 474 человек;

обеспечение подготовки по дополнительным профессиональным программам медицинского образования и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, не менее 2500 человек;

увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд республики, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд республики, до 99 процентов;

увеличение числа высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства, до 15 единиц;

повышение укомплектованности врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) до 100%;

обеспечение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, до 20,5 процента к 2020 году;

увеличение доли медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор» до 100%.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап - с 2014 по 2015 годы;

II этап - с 2016 по 2020 годы.

### **3.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

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

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

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

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

#### **Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа профессии.**

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

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

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

### **Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников.**

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

В соответствии с частью 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 11 мая 2017 г. № 190 «О некоторых мерах по осуществлению в 2017 году единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников» осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее медицинское образование, прибывшим на работу в сельский населенный пункт либо поселок городского типа и (или) переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо поселок городского типа из другого населенного пункта, из расчета 1 миллион рублей на одного медицинского работника.

Планируется обеспечить долю медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор» не ниже 100%.

Продолжается реализация проекта по установлению дополнительных стимулирующих выплат врачам участковой службы в медицинских организациях г.Владикавказ и районах республики.

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

В соответствии с протоколом президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 26.07.2017 № 8 предусматривается увеличение показателя укомплектованности врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) в 2025 году до 100%.

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



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

Переход на современную систему организации медицинской помощи населению требует создания системы мотивации медицинских работников к качественному труду: это повышение социального статуса, социальной защищенности, совершенствование условий труда медицинских работников и оплаты их труда.

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

#### **4.Обобщенная характеристика мер государственного регулирования Подпрограммы**

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

#### **5.Обобщенная характеристика мер правового регулирования Подпрограммы**

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы отражены в таблице 7.

#### **6.Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Государственные задания в рамках реализации Подпрограммы не предполагаются.

#### **7. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы составляет 544 797,72 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке) - 53 400,00 тыс. рублей, в том числе по годам;

2014 год - 10 000,00 тыс. рублей;

2015 год - 2 500,00 тыс. рублей;

2016 год – 7 300,00 тыс. рублей;

2017 год – 3 600,00 тыс. рублей;

2018 год – 10 000,00 тыс. рублей;

2019 год – 10 000,00 тыс. рублей;

2020 год – 10 000,00 тыс. рублей;

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) –

491 397,72 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 57 877,00 тыс. рублей;

2015 год - 62 157,41 тыс. рублей;

2016 год – 67 366,53 тыс. рублей;

2017 год – 65 287,60 тыс. рублей;

2018 год – 79 569,73 тыс. рублей;

2019 год – 79 569,73 тыс. рублей;

2020 год – 79 569,73 тыс. рублей.

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

### Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»

#### Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Цели Подпрограммы	Повышение эффективности управления качеством медицинской помощи
Задачи Подпрограммы	Создание и ведение подсистемы интегрированной электронной медицинской карты в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения; обеспечение доступа медицинских работников к образовательным и справочным информационным ресурсам; обеспечение проведения удаленных консультаций и консилиумов медицинских работников с применением информационных технологий; координация внедрения медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций и внедрение электронного медицинского документооборота; внедрение элементов проектного менеджмента в управление отраслью.
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Показатель 1 «Доля информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи»; показатель 2 «Число граждан, воспользовавшихся

	<p>услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году»;</p> <p>показатель 3 «Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования»;</p> <p>показатель 4 «Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»;</p> <p>показатель 5 «Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»;</p> <p>показатель 6 «Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу»;</p> <p>показатель 7 «Удельный расход электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв. метр площади».</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>1 этап: 2014 - 2015 годы; 2 этап: 2016 - 2020 годы</p>
<p>Объем и источники финансирования Подпрограммы</p>	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 13 026 502,86 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета (по</p>

	<p>предварительной оценке) - 10 974,10 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 2 084,10 тыс. рублей;  2015 год - 1 875,70 тыс. рублей;  2016 год – 1 875,70 тыс. рублей;  2017 год – 1 136,30 тыс. рублей;  2018 год – 1 286,10 тыс. рублей;  2019 год – 1 338,30 тыс. рублей;  2020 год – 1 377,90 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке), - 12 701 926,76 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 2 417 300,40 тыс. рублей;  2015 год – 3 454 595,11 тыс. рублей;  2016 год – 3 397 905,25 тыс. рублей;  2017 год – 3 262 589,20 тыс. рублей;  2018 год – 56 512,27 тыс. рублей;  2019 год – 56 512,27 тыс. рублей;  2020 год – 56 512,27 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС – 313 602,00 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год - 92 800,00 тыс. рублей;  2015 год - 103 400,00 тыс. рублей;  2016 год - 117 402,0 тыс. рублей;  2017 год - 0,0 тыс. рублей;  2018 год - 0,0 тыс. рублей;  2019 год - 0,0 тыс. рублей;  2020 год - 0,0 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Увеличение доли информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи до 50 процентов;</p> <p>увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном году, до 30 %;</p> <p>увеличение доли граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, до 100</p>

	<p>процентов;</p> <p>увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 75 процентов;</p> <p>увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 90 процентов;</p> <p>сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу, до 20 процентов;</p> <p>снижение удельного расхода электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв. метр площади до 52 кВт.ч.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

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

В рамках Подпрограммы осуществляется:

реализация Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания установленных полномочий;

организация управления Программой;

реализация структурных преобразований в системе здравоохранения.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года N 932, установлены основные

приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению на 2013 - 2015 годы: оптимизация объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, увеличение объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров и паллиативной медицинской помощи, а также медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме.

Планируется проведение следующих мероприятий:

модернизация и техническое сопровождение медицинских информационных систем;

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

внедрение в организацию здравоохранения информационно-правовых систем;

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

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

внедрение системы передачи и архивации изображений (PACS);

обеспечение защиты персональных данных при их обработке в информационных системах;

информационное сопровождение реализации мероприятий;

мероприятия по антитеррористической защищенности объектов;

монтаж автоматической пожарной сигнализации и оповещения людей о пожаре.

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

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

**Целью Подпрограммы является:**

повышение эффективности управления качеством медицинской помощи.

**Задачи Подпрограммы:**

создание и ведение подсистемы интегрированной электронной

медицинской карты в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения;

обеспечение доступа медицинских работников к образовательным и справочным информационным ресурсам;

обеспечение проведения удаленных консультаций и консилиумов медицинских работников с применением информационных технологий;

координация внедрения медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций и внедрение электронного медицинского документооборота;

внедрение элементов проектного менеджмента в управление отраслью.

### **Показатели (индикаторы) достижения цели Подпрограммы**

Для решения поставленных задач в Подпрограмме используются следующие целевые показатели:

показатель 1 «Доля информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи»;

показатель 2 «Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном году»;

показатель 3 «Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования»;

показатель 4 «Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»;

показатель 5 «Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»;

показатель 6 «Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу»;

показатель 7 «Удельный расход электрической энергии на снабжение

государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв. метр площади».

### **Основные ожидаемые конечные результаты Подпрограммы**

Конечными результатами Подпрограммы является достижение установленных значений целевых показателей (индикаторов):

увеличение доли информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи до 50 процентов;

увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном году, до 30%;

увеличение доли граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, до 100 процентов;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 75 процентов;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 90 процентов;

сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу, до 20 процентов;

снижение удельного расхода электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв. метр площади до 52 кВт.ч.

### **3.Сроки и этапы реализации Подпрограммы**

Подпрограмма реализуется в два этапа:

- 1 этап: с 2014 - 2015 годы;
- 2 этап: с 2016 - 2020 годы.



#### **4.Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

В рамках Подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия.

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

Планируются мероприятия по обеспечению управления отраслью здравоохранения.

**Основное мероприятие 7.2. Информационно-аналитическая поддержка реализации Программы.**

В рамках мероприятия планируется осуществлять сбор и систематизацию статистической и аналитической информации о реализации мероприятий Программы с последующей подготовкой аналитической информации для принятия управленческих решений.

**Основное мероприятие 7.3. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины.**

Планируются:

оснащение медицинских организаций средствами вычислительной техники и современными программами обработки информации;

внедрение системы электронного медицинского документооборота в медицинских организациях, в том числе ведение электронных медицинских карт пациентов.

**Основное мероприятие 7.4. Совершенствование статистического наблюдения в сфере здравоохранения.**

В рамках мероприятия планируется:

определение перечня показателей для объектов статистического наблюдения;

внедрение форм отчетности для сплошного наблюдения, а также программ и форм выборочного наблюдения.

**Основное мероприятие 7.5. Приоритетный проект "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий»:**

подключение всех медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к защищенной сети передачи данных;

внедрение медицинских информационных систем, позволяющих оказывать гражданам электронные услуги (сервисы), в том числе посредством личного кабинета пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг.

**Основное мероприятие 7.6. Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего**

и высшего образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей".

В рамках мероприятия планируется осуществлять мероприятия по социальному обеспечению (выплаты компенсаций, пособий и иные социальные выплаты) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в ГБПОУ «Северо-Осетинский медицинский колледж».

**Основное мероприятие 7.7. Формирование государственного материального резерва.**

В рамках мероприятия планируется осуществлять закупки товаров, работ и услуг в целях формирования государственного материального резерва на случай чрезвычайных ситуаций.

**Основное мероприятие 7.8. Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».**

Планируется осуществление компенсационных выплат донорам, безвозмездно сдавшим кровь.

## **5. Характеристика мер государственного регулирования**

### **Подпрограммы**

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

## **6. Характеристика мер правового регулирования Подпрограммы**

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

## **7. Прогноз сводных показателей государственных заданий**

### **Подпрограммы**

Подпрограмма не предполагает установления государственного задания.

## **8. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 13 026 502,86 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета (по предварительной оценке) - 10 974,10 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 2 084,10 тыс. рублей;

2015 год - 1 875,70 тыс. рублей;

2016 год – 1 875,70 тыс. рублей;

2017 год – 1 136,30 тыс. рублей;

2018 год – 1 286,10 тыс. рублей;  
 2019 год – 1 338,30 тыс. рублей;  
 2020 год – 1 377,90 тыс. рублей;  
 средства республиканского бюджета, (по предварительной оценке), -  
 12 701 926,76 тыс. рублей, в том числе по годам:  
 2014 год - 2 417 300,40 тыс. рублей;  
 2015 год – 3 454 595,11 тыс. рублей;  
 2016 год – 3 397 905,25 тыс. рублей;  
 2017 год – 3 262 589,20 тыс. рублей;  
 2018 год – 56 512,27 тыс. рублей;  
 2019 год – 56 512,27 тыс. рублей;  
 2020 год – 56 512,27 тыс. рублей;  
 средства Территориального фонда ОМС – 313 602,00 тыс. рублей, в  
 том числе по годам:  
 2014 год - 92 800,00 тыс. рублей;  
 2015 год - 103 400,00 тыс. рублей;  
 2016 год - 117 402,0 тыс. рублей;  
 2017 год - 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год - 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год - 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год - 0,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования указаны в таблицах 4 и 5.

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

### ПАСПОРТ

#### подпрограммы 8 «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Северная Осетия-Алания»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Участники Подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания
Программно целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цель Подпрограммы	Совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования
Задачи Подпрограммы	Повышение эффективности управления средствами обязательного медицинского страхования; совершенствование механизмов формирования и

	<p>использования резервов для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования;</p> <p>совершенствование механизмов финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования на всей территории Республики Северная Осетия-Алания на основе подушевого норматива финансирования;</p> <p>совершенствование механизмов исполнения обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи и ее оплате медицинским организациям</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	<p>Показатель 1 «Доля средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;</p> <p>показатель 2 «Норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо»;</p> <p>показатель 3 «Уровень использования средств нормированного страхового запаса»;</p> <p>показатель 4 «Количество негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования».</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>1 этап: 2018 год;</p> <p>2 этап: 2019 - 2020 годы</p>
Объем и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС.</p> <p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 10 508 592,90 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 10 508 592,90 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 3 365 872,40 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 3 500 775,40 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 3 641 945,10 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые результаты реализации	<p>Увеличение доли средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансового обеспечения программы</p>

Подпрограммы	<p>государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 78,3 процента;</p> <p>увеличение к 2019 году норматива финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо до 11 318,20 руб.;</p> <p>поддержание до 2020 года на 100-процентном уровне использования средств нормированного страхового запаса;</p> <p>увеличение количества негосударственных организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, до 45 единиц.</p>
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

В 2016 г. в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на (Программа) принимали участие 73 медицинские организации, из них в системе ОМС работают 55 медицинских организаций (75%), государственной формы собственности 49 медицинских организаций (65 %), из них работают в системе ОМС 29 медицинских организаций (53 %), федеральной формы собственности 5 медицинских организаций (9 %), иных форм собственности 21 медицинская организация (38 %).

По данным формы № 62 «Сведения за 2016 год» расчетная стоимость Программы составила 8 327 286, 109 тыс. руб. в том числе за счет средств республиканского бюджета – 2 517 018,909 тыс. руб., что составляет 30,2 %, средств ОМС - 5 810 267,200 тыс. руб., что составляет – 69,8 %.

Утвержденная стоимость Программы составила 7 181 060, 360 тыс. руб. в том числе за счет средств республиканского бюджета 1 370 793,160 тыс. руб. (19 %) и 5 810 267,200 тыс. руб. за счет средств обязательного медицинского страхования (81 %).

Общий дефицит Программы составляет 1 146 225,75 тыс. руб., или 13,76%, за счет средств республиканского бюджета - 1 146 225,75 тыс. руб., или 45,5%.

Исполнение Программы составило 7 090 235,230 тыс. руб. в том числе за счет средств республиканского бюджета - 1 325 639,232 тыс. руб. (18,7 %) и 5 764 595,998 тыс. руб. за счет средств обязательного медицинского страхования (81,3 %).

Недостаточное финансирование здравоохранения республики требует проведения мероприятий по совершенствованию организации обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная

Осетия-Алания.

В рамках совершенствования системы обязательного медицинского страхования, в том числе тарифной политики, для повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи планируется внедрить качественные критерии работы медицинского персонала первичного звена здравоохранения, призванные стимулировать медицинских работников к достижению наилучших показателей здоровья прикрепленного населения, а также осуществить пересмотр тарифов на стационарзамещающие формы оказания медицинской помощи.

Целью обязательного медицинского страхования на 2015 - 2020 годы является развитие системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение ее качества и эффективности.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляются мероприятия, направленные на развитие первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

В целях развития медицинской помощи в амбулаторных условиях планируется увеличение объема профилактической медицинской помощи, дальнейшее развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

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

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

Целью реализации Подпрограммы является:

совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.

Для достижения вышеуказанной цели необходимо решение следующих основных задач:

повышение эффективности управления средствами обязательного медицинского страхования;

совершенствование механизмов формирования и использования резервов для обеспечения финансовой устойчивости обязательного

медицинского страхования;

совершенствование механизмов финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования на всей территории Республики Северная Осетия-Алания на основе подушевого норматива финансирования;

совершенствование механизмов исполнения обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи и ее оплате медицинским организациям.

### **Показатели (индикаторы) Подпрограммы**

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

доля средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо;

уровень использования средств нормированного страхового запаса;

количество негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

### **Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:**

увеличение к 2019 году доли средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 78,3 процента;

увеличение к 2019 году норматива финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо до 11 318,20 руб.;

поддержание до 2020 года на 100-процентном уровне использования средств нормированного страхового запаса;

увеличение количества негосударственных организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, до 45 единиц.

### **3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы**

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

1 этап - 2018г.;

3 этап – 2019-2020 г.г.

### **4. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы**

В рамках Подпрограммы реализуются следующие основные

мероприятия.

**Основное мероприятие 8.1. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.**

Планируется осуществление финансовой обеспеченности территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

**Основное мероприятие 8.2. Управление средствами нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования.**

Обеспечение использования бюджетных ассигнований, выделенных по решению Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

## **5. Характеристика мер государственного регулирования в сфере реализации Подпрограммы**

Меры правового регулирования Подпрограммы представлены в таблице 7.

## **6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы представлен в таблице 8.

## **7. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы:**

Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС.

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 10 508 592,90 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) – 10 508 592,90 тыс. рублей, в том числе по годам:

2018 год – 3 365 872,40 тыс. рублей;

2019 год – 3 500 775,40 тыс. рублей;

2020 год – 3 641 945,10 тыс. рублей.



**ПАСПОРТ**  
**подпрограммы 9 "Развитие скорой медицинской помощи"**  
**государственной программы Российской Федерации**  
**"Развитие здравоохранения"**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
Участники Подпрограммы	Отсутствуют
Программно целевые методы Подпрограммы	Отсутствуют
Цель Подпрограммы	Повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме
Задачи Подпрограммы	<p>Развитие инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации республики;</p> <p>развитие стационарных отделений скорой медицинской помощи;</p> <p>обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим;</p> <p>обновление автомобильного парка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>развитие санитарно-авиационной эвакуации;</p> <p>обеспечение соответствия деятельности медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи в экстренной форме.</p>
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	Показатель 1 «Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи»;

	<p>показатель 2 «Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи»;</p> <p>показатель 3 «Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме»;</p> <p>показатель 4 «Доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи»;</p> <p>показатель 5 «Доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи»;</p> <p>показатель 6 «Доля медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям»;</p> <p>показатель 7 «Доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям»;</p> <p>показатель 8 «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем количестве госпитализированных лиц».</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>1 этап: 2018 год;</p> <p>2 этап: 2019 - 2020 годы.</p>
Объем и источники финансирования Подпрограммы	<p>Финансирование Подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Территориального фонда ОМС, иных внебюджетных источников.</p>

	<p>Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 1 466 724,23 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) - 14 718,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 4 906,00 тыс. рублей;  2019 год – 4 906,00 тыс. рублей;  2020 год – 4 906,00 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда ОМС – 1 451 370,23 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 466 699,17 тыс. рублей;  2019 год – 483 083,89 тыс. рублей;  2020 год – 501 587,17 тыс. рублей.</p> <p>иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) – 636,00 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год - 203,00 тыс. рублей;  2019 год - 212,00 тыс. рублей;  2020 год - 221,00 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Увеличение до 93,5 процента доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи;</p> <p>увеличение до 100 процентов доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи;</p> <p>увеличение до 70 процентов доли вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>увеличение до 5 процентов доли вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи;</p> <p>снижение до 30 процентов доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи;</p>

	<p>увеличение до 90 процентов доли медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям;</p> <p>увеличение до 50 процентов доли пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям;</p> <p>увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем количестве госпитализированных лиц до 90 процентов.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Основными задачами совершенствования скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации на современном этапе являются оказание больным и пострадавшим медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и их медицинская эвакуация в кратчайшие сроки в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме.

Для оказания скорой медицинской помощи населению республики функционируют станция скорой медицинской помощи ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания и 9 отделений скорой помощи при центральных районных больницах.

Общее количество выездных бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) составляет 217, из них:

общепрофильных - 169, в том числе:

врачебных – 104,

фельдшерских - 65,

специализированных - 24, в том числе по профилю:

анестезиология-реанимация - 4,

анестезиология-реанимация педиатрическая - 4,

педиатрические бригады - 12,

психиатрические – 4,

выездные экстренные консультативные бригады - 24, из них:  
кардиологические - 16,  
неврологические - 8.

Обеспеченность выездных бригад СМП медицинским персоналом – 99%, общее количество медицинского персонала бригад СМП - 586 физических лиц (врачи - 171, средний медицинский персонал - 415 человек), укомплектованность врачебными должностями - 97,6 %, должностями среднего медицинского персонала - 99,9 %.

Обеспеченность выездных бригад СМП медицинским оборудованием - 90% (отмечается нехватка ЭКГ–аппаратов, пульсоксиметров, переносных аппаратов ИВЛ, дефибрилляторов, хирургических электроотсасывателей, кардиографов).

Деятельность службы «Скорой медицинской помощи» в республике осуществляется согласно п. 5.2.12 постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321 «Дальнейшее совершенствование и эффективная организация скорой медицинской помощи населению».

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», программы поддержки автопрома, государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы принимались меры по обновлению автопарка скорой помощи. Тем не менее, 39,54% санитарного автотранспорта имеет 100-процентный износ.

20-минутная транспортная доступность обеспечена в 85,1% случаев.

С целью совершенствования работы бригад скорой помощи, повышения качества медицинской помощи больным на догоспитальном этапе планируется проведение мероприятий по сокращению времени доставки больных в стационар, что будет способствовать в конечном итоге снижению числа осложнений и летальных исходов как по пути в стационар, так и во время пребывания больного в стационарном учреждении.

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

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Подпрограммы отражены в ФЗ от 1 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**Целью Подпрограммы** является: реализация мер, направленных на повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной

медицинской помощи в экстренной форме.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

развитие инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации республики;

развитие стационарных отделений скорой медицинской помощи;

обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим;

обновление автомобильного парка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

развитие санитарно-авиационной эвакуации;

обеспечение соответствия деятельности медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи в экстренной форме.

**Показатели (индикаторы) достижения целей Подпрограммы:**

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи;

доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи;

доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме;

доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи;

доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи;

доля медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям;

доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям;

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем количестве госпитализированных лиц.

**Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:**

снижение до 3 процентов больничной летальности пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций;

увеличение до 93,5 процента доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи;

увеличение до 100 процентов доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи;

увеличение до 70 процентов доли вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме;

увеличение до 5 процентов доли вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи;

снижение до 30 процентов доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи;

увеличение до 90 процентов доли медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям;

увеличение до 50 процентов доли пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям;

увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем количестве госпитализированных лиц до 90 процентов.

### Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2018 год;

2 этап: 2019 - 2020 годы.

### 3. Обобщенная характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В рамках Подпрограммы реализуются следующие основные мероприятия.

**Основное мероприятие 9.1. Развитие системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.**

В рамках мероприятия планируется:

обеспечение подготовки медицинских работников для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

поддержка парка автомобилей скорой медицинской помощи;

доукомплектование автомобилей скорой медицинской помощи в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме и специализированную медицинскую помощь в экстренной форме.

**Основное мероприятие 9.2. Информатизация системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах.**

В рамках мероприятия планируется:

развитие информатизации системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;

оснащение станций (отделений) скорой медицинской помощи информационными системами для скорой медицинской помощи.

**Основное мероприятие 9.3. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.**

В рамках мероприятия планируется:

проведение мероприятий по укреплению материально-технической базы службы скорой помощи;

увеличение к 2020 году доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента меньше 20 минут до 93,5 процентов.



**Основное мероприятие 9.4. Приоритетный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации».**

Экстренную медицинскую помощь населению республики оказывают станция скорой медицинской помощи ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения РСО-Алания и 9 отделений скорой помощи при центральных районных больницах, оснащенные автомобилями скорой медицинской помощи.

В республике имеются труднодоступные горные и отдаленные населенные пункты, в которых с помощью автомобилей скорой медицинской помощи экстренная медицинская помощь не может быть оказана в установленные сроки, что снижает своевременность и качество оказываемой медицинской помощи населению республики. Так, например:

Ирафский район: расположен в юго-западной части республики. Площадь района — 1376 км<sup>2</sup>, численность населения на 01.01.2016 г. составляла 15 314 человек.

Большую часть района занимают горы, в связи с чем время оказания экстренной медицинской помощи превышает установленные сроки.

Алагирский район расположен на северных склонах Кавказских гор и части Осетинской наклонной равнины. Занимает площадь 2135 км<sup>2</sup>, численность населения на 01.01.2016 г. - 37 061 человек. Большая часть района расположена в горной части, в связи с чем время оказания экстренной медицинской помощи превышает установленные сроки.

Моздокский район является самым отдаленным муниципальным образованием, расположенным в северной части республики на расстоянии 140 км от столицы РСО-Алания г. Владикавказ.

Транспортная доступность района составляет 1 час 50 мин., но на практике составляет большее время в связи с низким качеством дорог, что также не позволяет оказывать экстренную медицинскую помощь в установленные сроки.

Для обеспечения оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики, планируется оказание медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, с применением санитарной авиации (закупка авиационной услуги).

#### **4. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования**

Меры государственного регулирования в рамках данной Подпрограммы не применяются.

## **5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования**

Меры правового регулирования в рамках данной Подпрограммы указаны в таблице 7.

## **6. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы**

Доведение государственных заданий не предполагается.

## **7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы**

Объем финансирования Подпрограммы (по предварительной оценке) составляет 1 466 724,23 тыс. рублей, из них:

средства республиканского бюджета (по предварительной оценке) - 14 718,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2018 год – 4 906,00 тыс. рублей;

2019 год – 4 906,00 тыс. рублей;

2020 год – 4 906,00 тыс. рублей;

средства Территориального фонда ОМС – 1 451 370,23 тыс. рублей, в том числе по годам:

2018 год – 466 699,17 тыс. рублей;

2019 год – 483 083,89 тыс. рублей;

2020 год – 501 587,17 тыс. рублей.

иные внебюджетные источники (по предварительной оценке) – 636,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

2018 год - 203,00 тыс. рублей;

2019 год - 212,00 тыс. рублей;

2020 год - 221,00 тыс. рублей.

Таблица 1

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

N п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Государственная программа "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы</b>											
1.	Смертность от всех причин (на 1000 населения)	человек	10,6	10,6	10,6	10,5	10,5	10,4	10,4	10,4	10,3
2.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	11,6	10,1	10,7	9,9	6,8	6,8	6,7	6,6	6,0
3.	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	689,8	684,1	687,6	685,5	677,5	663,0	649,4	641,7	634,1
4.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	19,9	17,2	16,3	12,9	13,1	13,0	12,8	12,7	9,6
5.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	158,7	164,1	166,3	170,3	168,0	166,0	163,5	160	158
6.	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	9,18	9,8	9,1	10,28	10,0	10,00	9,8	9,7	9,6
7.	Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)	человек	62,5	60,5	60,5	45,3	45,3	45,3	42,5	42,4	42,0
8.	Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача	человек	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,9	2,0	2,1	2,3
9.	Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному	процентов	74,36	129,7	130,7	137,0	159,6	200,0	200,0	200,0	200,0

	доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания										
10.	Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания	процентов	48.67	75.60	76.20	79.30	86.30	100.0	100.0	100.0	100.0
11.	Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания		32.53	50.1	51.0	52.4	70.5	100.0	100.0	100.0	100.0
12.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	73,0	72,6	73,4	73,5	73,5	73,9	74,0	74,5	75.1

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

13.	Количество больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения)	человек	48,6	51,8	49,4	47	44,6	42,2	40,0	38,2	36,5
14.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	97,50	97,50	97,50	97,60	97,60	97,70	97,80	97,90	98,00
15.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты	процентов	98,60	98,60	98,80	99,00	99,10	99,10	99,10	99,20	99,20
16.	Охват диспансеризацией взрослого населения	процентов			20	23	23	23	23	23	23
17.	Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях	процентов	53,7	53,2	52,8	53,1	53,5	54,0	54,6	55,5	56,7
18.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	70,6	71,0	72,0	73,0	75,32	76,76	78,2	79,2	81,08
19.	Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний	число случаев на 10 тыс. детей, родившихся живыми					2,0	2,0	1,9	1,8	1,7
20.	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	человек	0,7	2,0	0,8	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	0,75
21.	Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки	процентов					84,6	85,0	89,0	91,0	95,0
22.	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
23.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
24.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные	процентов	не менее	не менее	не менее	не менее	не менее 95	не менее	не менее 95	не менее	не менее 95



	муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей									
34.	Интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет	единиц				2.5	2.4	2.4	2.3	2.3
35.	Интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI)	единиц				4.7	4.8	4.8	4.9	5
36.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	процентов					не более 1.0	не более 0.8	не более 0.5	не более 0.3
37.	Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление	процентов				60.0	61.0	62.0	63.0	65.0
38.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов				82.0	84	89	91	93
39.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Республике Северная Осетия-Алания	процентов				20.0	21	22	23	24

**Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"**

40.	Смертность от всех причин среди сельского населения (на 1000 населения)							14,7	14,5	14,4	14,3
41.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	59,1	59,2	59,3	61,0	69,0	71,3	75,0	77,0	82,9
42.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)	человек	4,73	4,92	5,13	5,35	5,45	5,78	5,94	6,26	6,53
43.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	5,67	5,88	6,12	6,37	6,54	6,78	6,99	7,31	7,68
44.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года	процентов	15,8	15,7	15,6	15,5	15,4	15,3	15,2	15,1	15,0
45.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	человек	428,1	375,8	374,5	373,5	371,5	368,0	367,5	365,5	360,8
46.	Смертность от cerebrovasкулярных заболеваний (на 100 тысяч населения)	человек	163,9	157,2	156,0	155,5	155,2	154,9	154,7	154,5	154,3
47.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процентов	53,0	53,1	53,3	53,5	53,6	53,7	53,8	54,0	54,5
48.	Одногодичная летальность больных со злокачественными	процентов	24,5	24,2	23,8	23,5	23,2	22,8	22,2	21,6	21,0



	новообразованиями										
49.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процентов	4,40	4,3	4,2	4,15	4,15	4,1	4,1	4,1	4,0
50.	Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	человек						5800	5820	5850	5900
51.	Число обращений к врачам на 1 сельского жителя в год	единиц						7,2	7,2	7,2	7,2
52.	Уровень госпитализации (на 100 человек сельского населения)	человек						22,5	22,4	22,3	22,3
53.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения	лет						74,9	75,1	75,2	75,3
<b>Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»</b>											
54.	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	человек	-	-	-	-	-	11,1	11,1	11,1	11,1
55.	Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)	процентов	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	95,0	95,0	95,0	95,0
56.	Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни)	процентов	93,0	93,5	93,8	94,0	94,5	95,0	95,0	95,0	95,0
57.	Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	человек	6,9	6,4	6,0	5,0	4,0	3,2	3,1	3,0	2,8
58.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой	процентов	50,0	52,0	53,0	54,0	55,0	60,0	62,0	65,0	70,0

	массой тела, в акушерском стационаре)										
59.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	процентов	-	-	-	-	-	92	93	94	95
60.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов	процентов	-	-	-	-	-	93,5	94	94,5	95
61.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	процентов	-	-	-	-	-	99,6	99,7	99,8	99,9
62.	Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)	единиц				-	-	16,7	16,5	16,2	16,0
<b>Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»</b>											
63.	Увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида	процентов	50,0	53,0	59,0	63,0	69,0	71,0	72,0	73,0	74,0
<b>Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»</b>											
64.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)	коек	0,0	1,2	1,2	1,7	1,9	2,5	3,9	4,4	4,4
65.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)	коек	0,0	1,2	1,5	1,68	1,76	1,87	1,9	1,97	2,08
66.	Обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)	человек						0,01	0,011	0,013	0,016
<b>Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»</b>											
67.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и	человек	3321,0	3221,0	3173,0	3340,0	3164,0	2525,0	2550,0	2700,0	3100,0

	фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования										
68.	Количество подготовленных кадров высшей квалификации в ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования	человек	33.0	33.0	27.0	30.0	28.0	60.0	60.0	60.0	60.0
69.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования	человек	753.0	680.0	636.0	705.0	584.0	300.0	350.0	400.0	474.0
70.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	человек	2568.0	2541.0	2537.0	2635.0	2580.0	2300.0	2350.0	2400.0	2500.0
71.	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики	процентов							1.0	1.1	1.2

	Северная Осетия-Алания									
72.	Число высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства	единиц					4	5	9	15
73.	Укомплектованность врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами))	процентов					99.2	99.3	99.5	100
74.	Доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности	процентов					2.0	9.0	15,0	20.5
75.	Доля медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор»	процентов					95	95	98	100
<b>Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»</b>										
76.	Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису «Интегрированная электронная медицинская карта»	процентов					5	15	30	50
77.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году	человек					25000	50000	75000	150000

78.	Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования	процентов						15	20	50	100
79.	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	процентов						15	25	50	75
80.	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	процентов						3	25	55	90
81.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	процентов							10	15	20
82.	Число медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации	единиц							5	10	30

	Федерации										
83.	Удельный расход электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв. метр площади							54	53	52	
<b>Подпрограмма 8 "Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Северная Осетия-Алания"</b>											
84.	Уровень использования средств нормированного страхового запаса	процентов						100	100	100	100
85.	Количество негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования	единиц						39	40	41	42
<b>Подпрограмма 9 "Развитие скорой медицинской помощи"</b>											
86.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи	процентов					85.0	85,1	89	92,0	93,5
87.	Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи	процентов						10.0	30.0	60.0	90
88.	Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме	процентов						50	55	60	70
89.	Доля вызовов выездных экстренных	процентов						7.2	7.0	6.5	5,5

	консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи										
90.	Доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи	процентов						39,54	38,1	35,0	30
91.	Доля медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек. в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек. в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям	процентов						30,0	35,0	40,0	50,0
92.	Доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям	процентов					47,8	48,0	48,5	49,0	50
93.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем количестве госпитализированных лиц	процентов							49,0	60,0	90,0

Таблица 2

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

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



21.	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	16.5.	Роспотребнадзор РФ
22.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
23.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
24.	Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
25.	Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	16.5.	Роспотребнадзор РФ
26.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете от числа выявленных	15.1.	Минздрав РФ
27.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	15.7.	Минздрав РФ
28.	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	15.7.	Минздрав РФ
29.	Ожидаемая продолжительность жизни населения при рождении	1.8.5.	Росстат
30.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	15.4.	Минздрав РФ
31.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете	15.1.	Минздрав РФ
32.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)	15.7.	Минздрав РФ
33.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)	15.7.	Минздрав РФ
34.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	15.7.	Минздрав РФ
35.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	15.6.	Минздрав РФ
36.	Смертность от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	18.6.	Минздрав РФ

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

Таблица 2а

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на 2014-2016 годы»								
1.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	Л.Ш.Бицоева, нач. отдела стратегического развития и государственных программ, тел.: 404991, e-mail: ip.minzdrav@gmail.ru	процентов	ежегодно	единовременное обследование	выборочное наблюдение	$N - (A/B) \times 100\%$ , где N - показатель распространенности потребления табака, A - число лиц, употребляющих табак, B - численность взрослого населения республики	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медицинской и санитарной помощи»								
2.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах	М.З.Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N - (A/B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения потребности в лекарственных препаратах, A - количество лиц, получивших необходимые	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

							препараты, В - численность населения, имеющего право на бесплатное обеспечение лекарствами	
3.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в медицинских изделиях	М.З.Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N - (A / V) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения потребности в медицинских изделиях, A - количество лиц, обеспеченных необходимыми медицинскими изделиями В - численность населения, имеющего право на бесплатное обеспечение медицинскими изделиями	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
4.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	М.З.Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N - (A / V) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворенности в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, A - количество лиц, обеспеченных необходимыми специализированными продуктами лечебного питания, В - численность	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

							населения, имеющего право на бесплатное обеспечение продуктами лечебного питания	
5.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	М.З.Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей получивших лекарственные препараты, B - численность больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, всего</p>	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
6.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения	М.З.Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@ma	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных</p>	приказ Минздрава РСО-Алания 5.09.2016 754о/д

	больных гемофилией	il.ru					гемофилией, А - количество больных гемофилией, получивших лекарственные препараты, В – численность больных гемофилией всего	
7.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных муковисцидозом	М.З. Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процентов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных муковисцидозом, А - количество больных муковисцидозом, получивших лекарственные препараты, В - численность больных муковисцидозом, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 5.09.2016 754о/д
8.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных гипофизарным нанизмом	М.З. Дидарова, нач. фармацевтического отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных гипофизарным нанизмом, А - количество больных гипофизарным нанизмом, получивших лекарственные препараты, В - численность больных гипофизарным нанизмом, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

9.	Удовлетворе- ние спроса на лекарственные препараты, предназначен- ные для лечения больных болезнью Гоше	Дидарова М.З., нач. фармацевтическог о отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@ma il.ru	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюден ие	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных болезнью Гоше, A - количество больных с болезнью Гоше, получивших лекарственные препараты, B - численность больных болезнью Гоше, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
10.	Удовлетворе- ние спроса на лекарственные препараты, предназначен- ные для лечения больных рассеянным склерозом	М.З. Дидарова, нач. фармацевтическог о отдела, тел.: 403893, e-mail: farmupravlenie@ma il.ru	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюден- ие	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных рассеянным склерозом, A - количество больных рассеянным склерозом, получивших лекарственные препараты, B - численность больных рассеянным склерозом, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
11.	Удовлетворе- ние спроса на лекарственные препараты, предназначен- ные для лечения	М.З. Дидарова, нач. фармацевтическог о отдела, тел.: 403893, e-mail:	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюден- ие	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

	больных с трансплантацией органов и (или) тканей	farmupravlenie@mail.ru					лечения больных с трансплантацией органов и (или) тканей, А - количество больных с трансплантацией органов и (или) тканей, получивших лекарственные препараты, В - численность больных с трансплантацией органов и (или) тканей, всего	
12.	Охват диспансеризацией взрослого населения	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент от запланированного контингента	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель охвата диспансеризацией взрослого населения, А - количество лиц, прошедших диспансеризацию, В - численность запланированного контингента	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
13.	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель охвата иммунизацией, А - количество лиц, вакцинированных против вирусного гепатита В, В - численность лиц, подлежащих вакцинации	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д



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

14.	Доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюде- ние	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель охвата ВМП, А - количество лиц, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, В - численность лиц, нуждающихся в ВМП	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 № 754о/д
-----	----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	----------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

Подпрограмма 3 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

15.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня и перинатальном центре	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процен- тов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюде- ние	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель охвата женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня и перинатальном центре, А - количество женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III уровня, В – количество преждевременных родов, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
16.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюде- ние	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель выживаемости детей, имевших при рождении	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016

	экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре	медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru					очень низкую и экстремально низкую массу тела, А - количество выживших детей, В – количество рожденных детей с экстремально низкой массой, всего	754о/д
17.	Больничная летальность детей	А.А.Майрамукаев, директор ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: <a href="mailto:mzrso-a@mail.ru">mzrso-a@mail.ru</a> , Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - показатель больничной летальности, А - количество умерших пациентов, В – количество больных, поступивших в стационар	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
18.	Доля женщин,	Э.А.Цалиева,	процент	ежегодно	ежеквар-	сплошное	$N = (A / B) \times 100\%$ ,	приказ

	принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	ов		тальный анализ	наблюдение	где N - доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, A – количество сохранивших беременность, B – количество женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	--	----------------	------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Подпрограмма 4 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

19.	Охват пациентов санаторно-курортным лечением	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru, М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990,	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - охват пациентов санаторно-курортным лечением, A – количество пациентов, получивших санаторно-курортное лечение, B – количество пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
-----	----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----------	-----------------------	---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

		e-mail: mzrso-a@mail.ru						
20.	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - охват пациентов реабилитационной медицинской помощью, A – количество пациентов, получивших реабилитационную медицинскую помощь, B – количество пациентов, нуждающихся в реабилитационной медицинской помощи	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
21.	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	Э.А.Цалиева, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи матерям и детям, тел.: 404965, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов, A – количество детей-инвалидов, получивших реабилитационную медицинскую помощь, B – количество детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитационной медицинской помощи	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»								
22	Доля медицинских и фармацевтических	А. Андреева, нач. административно-правового отдела, тел. 404972	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - доля медицинских и фармацевтических специалистов,	

	специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания						обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Северная Осетия-Алания, А – количество обученных медицинских и фармацевтических специалистов, В - количество медицинских и фармацевтических специалистов.	
23.	Доля аккредитованных специалистов	А. Андреева, нач. административно-правового отдела, тел. 404972	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля аккредитованных специалистов, А – количество специалистов, прошедших аккредитацию, В – количество специалистов, работающих в медицинских организациях республики	
<b>Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли»</b>								
24.	Доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной	А.А. Майрамукаев, директор ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля медицинских организаций, подключенных к федеральному сервису интегрированной электронной медицинской	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

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

	доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году	аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru					доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье", А – количество граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье", В – число граждан, имеющих доступ в личный кабинет пациента "Мое здоровье"	№ 754о/д
27.	Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования	А.А. Майрамукаев., директор ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве застрахованных граждан, А – количество граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, В – численность застрахованного населения республики.	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 № 754о/д
28.	Доля медицинских организаций, оказывающих	А.А.Майрамукаев, директор ГБУЗ ""Медицинский информационно-	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля медицинских организаций, оказывающих первичную	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016

	первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru					медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, А – количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, В – количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, всего	№ 754о/д
29.	Доля медицинских организаций,	А.А.Майрамукаев, директор ГБУЗ "Медицинский	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля медицинских организаций,	приказ Минздрава РСО-Алания



	оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru					оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, А – количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, В – количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, всего	05.09.2016 № 754о/д
30.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную	А.А.Майрамукаев, директор ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55,	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – срок ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, А – срок ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях,	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 № 754о/д

	помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	e-mail: mzrso-a@mail.ru					оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу, В- количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, всего	
31.	Число медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации	Майрамукаев А. А., директор ГБУЗ "МИАЦ" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, тел. 40-49-55, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N – доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, А – количество медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, В – количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, всего	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 № 754о/д
Подпрограмма 8 «Организация обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная Осетия-Алания»								

32.	Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N - доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, A – количество вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, B – количество вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме, всего.</p>	Приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д
33.	Доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail:	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N - доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи, A – количество вызовов выездных экстренных консультативных бригад</p>	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

	вызвов выездных бригад скорой медицинской помощи	mzrso-a@mail.ru					скорой медицинской помощи, В – общее количество вызвов выездных бригад скорой медицинской помощи	
34.	Доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи	З. А. Кучиева, главный специалист- эксперт отдела стратегического развития и государственных программ, тел.: 404991, e-mail: ip.minzdrav@gmail. ru	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет, А – количество автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет, В – общее количество автомобилей скорой скорой медицинской помощи	
35.	Доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквар- тальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ , где N - доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям, А – число пациентов, доставленных в	приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

	стационары по экстренным показаниям						стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, В – общее количество пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям.	
36.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем числе госпитализированных лиц	М.В.Цаликова, нач.отдела организации и контроля качества медпомощи взрослому населению, тел.: 404990, e-mail: mzrso-a@mail.ru	процент ов	ежегодно	ежеквартальный анализ	сплошное наблюдение	$N = (A / B) \times 100\%$ <p>где N - доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, А – число пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи в течение первых суток по экстренным показаниям, В – общее количество пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям в течение 1 суток.</p>	Приказ Минздрава РСО-Алания 05.09.2016 754о/д

Таблица 3

Перечень ведомственных целевых программ и основных мероприятий подпрограмм  
государственной программы

№ п/п	Наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия подпрограммы	Ответственный исполнитель	Срок реализации		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Основные направления реализации	Связь с показателями государственной программы
			начало реализации	окончание реализации			

1	2	3	4	5	6	7	
1.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»						
1.1.	Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение количества лиц, употребляющих табак, алкоголь, наркотики, психоактивные вещества; увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания	внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан; разработка и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни; развитие физической культуры и массового спорта; информирование населения о принципах здорового питания.	ожидаемая продолжительность жизни при рождении; доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом; доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями; потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год; распространенность потребления табака среди взрослого населения

1.2	Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение детской смертности, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни всех возрастных групп населения	проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок	охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки; смертность детей в возрасте до года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми); охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки; заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения); охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки; зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)
1.3	Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная	2014	2020	стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости	обеспечение организации и проведения работ по информированию и обучению различных групп населения средствами и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения); охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки; уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции; доля лиц, зараженных вирусом



		я Осетия- Алания			острым вирусным гепатитом В и С		иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека; охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ- инфекцию населения республики
1.4	Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в т.ч. сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Респуб- лики Северна я Осетия- Алания	2014	2020	повышение доступности первичной медико- санитарной помощи населению республики, проведение профилактиче- ских осмотров и диспансеризац ия населения с целью раннего выявления заболеваний, патологически х состояний и факторов риска их развития у населения, в том числе у детей	реализация мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление заболеваний, а также на снижение риска их развития; развитие новых форм оказания медицинской помощи - стационарозамещающих и выездных методов работы; организация в малочисленных населенных пунктах республики домовых хозяйств, из расчета 1 домовое хозяйство на 1 населенный пункт; организация круглосуточных консультативных врачебных пунктов,	смертность от всех причин (на 1000 населения); охват диспансеризацией взрослого населения, охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями; охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез; охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты

					<p>связанных с домовыми хозяйствами в целях консультирования уполномоченных домовых хозяйств, а также в случае необходимости, координации работы служб, ответственных за оказание медицинской помощи населению;</p> <p>организация в малочисленных населенных пунктах постов скорой медицинской помощи;</p> <p>диспансеризация населения с целью раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития у населения;</p> <p>диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.</p>	
--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

1.5.	Основное мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение уровня обеспеченности населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	организация обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей; организация обеспечения отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного	доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов; удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей; удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------	------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

						питания для детей - инвалидов; повышения уровня удовлетворения спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия. совершенствование организационных механизмов обеспечения граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания	
1.6	Основное мероприятие 1.6. Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения республики	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2018	2020	формирование у детей и подростков мотивации на сохранение стоматологического здоровья; увеличение охвата профилактическими стоматологическими осмотрами детей в рамках диспансеризац	создание системы организации профилактики основных стоматологических заболеваний с использованием современных технологий и обеспечение доступности и качества профилактических мероприятий, способствующих сохранению стоматологического здоровья населения; проведение работы по санитарному	интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI); интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12-ти лет

					ии детей; снижение среднего индекса КПУ (сумма кариозных, пломбированн ых и удаленных зубов) у детей 12-ти лет	просвещению с целью мотивация населения к сохранению стоматологического здоровья	
1.7.	Основное мероприятие 1.7. Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией	Мини- стер- ство здраво- охране- ния Респу- блики Северна я Осетия- Алания	2017	2020	увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризую щейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление	повышение качества и увеличение охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией	доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление
2.	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						

2.1.	Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности от туберкулеза до 9,6 случая на 100 тыс. населения	строительство ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»; внедрение в клиническую практику современных культуральных и молекулярно-биологических методов определения чувствительности микобактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методов своевременной корректировки химиотерапии; ведение персонифицированной системы мониторинга туберкулеза (регистр больных туберкулезом, включая больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулезом); обеспечение закупок и поставок противотуберкулезных препаратов 1,2,3 ряда; проведение	доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни; смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------	------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					профилактических флюорографических (скрининговых) обследований населения и туберкулинодиагностики для раннего выявления туберкулеза	
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

2.2	<p>Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания</p>	2014	2020	<p>снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции</p>	<p>внедрение в клиническую практику современных методов лечения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С; обеспечение противовирусными препаратами и диагностическими средствами для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С; организация обследования населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных ВИЧ; определение числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и вирусными гепатитами В и С, нуждающихся в лечении; обеспечение закупок диагностических средств для профилактики, диагностики, лечения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С</p>	<p>доля лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни; доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением; заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)</p>
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	------	------	--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



2.3.	Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 9,7 на 100 наркологических больных; повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным с наркотической зависимостью	осуществление комплексного подхода к медицинской и социальной реабилитации больных наркологического профиля с привлечением общественных организаций; внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения республики, в том числе среди детей и подростков; обеспечение оказания профилактической, консультативной, диагностической, лечебной и реабилитационной помощи наркологическим больным; обеспечение подготовки и переподготовки медицинских кадров наркологической службы; внедрение порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология» на территории республики;	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента); число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------	------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

						укрепление кадрового состава наркологической службы, информатизация наркологических учреждений	
2.4.	Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрических стационарах до 20,72%	внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах	доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года
2.5.	Основное мероприятие 2.5. Совершенствования медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение смертности от ишемической болезни сердца до 355,8 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний - до 208,4 случая на 100 тыс. населения	организация республиканского сосудистого центра для лечения больных инсультом и инфарктом миокарда; подготовка кадров по современным методам диагностики и лечения сосудистых больных; проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях раннего	смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения); смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения); смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)

						<p>выявления сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития;</p> <p>внедрение в клиническую практику скорой помощи дистанционной передачи ЭКГ;</p> <p>внедрение современных эффективных методов лечения больных с сосудистыми заболеваниями</p>	
2.6.	Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	<p>снижение смертности от злокачественных новообразований до 158,0 случаев на 100 тыс. человек;</p> <p>снижение однолетней летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21%</p>	<p>подготовка и повышение квалификации медицинских кадров;</p> <p>укрепление материально-технической базы онкологической службы республики;</p> <p>устранение дефицита кадров в онкологической службе;</p> <p>внедрение методов ранней диагностики опухолевых заболеваний;</p> <p>повышение качества проводимой диспансеризации определенных групп населения с целью улучшения выявляемости</p>	<p>смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения);</p> <p>удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более;</p> <p>однолетняя летальность больных со злокачественными новообразованиями</p>

					онкологических заболеваний, совершенствование выездных форм работы онкологов с целью улучшения доступности для населения специализированной медицинской помощи, выявления онкологической патологии на ранней стадии, повышения эффективности работы онкологической службы, обеспечение диспансерным наблюдением всех впервые выявленных больных злокачественными заболеваниями		
2.7.	Основное мероприятие 2.8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 4,0%	укрепление материально-технической базы травмоцентров, оснащение службы санитарными автомобилями, подготовка медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-	смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения); больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий

						транспортных происшестввах	
2.8.	Основное мероприятие 2.9. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	совершенствование порядка направления граждан, в том числе детей для получения высокотехнологичной медицинской помощи	проведение мониторинга потребности населения республики в высокотехнологичной медицинской помощи; повышение квалификации медицинских кадров с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи в учреждениях республики; оснащение медицинских организаций современным оборудованием для внедрения ВМП	число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
3.	Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
3.1.	Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение младенческой смертности до 6,0 случаев на 1000 родившихся живыми	совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам	материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми); показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми); младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми); охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми); выживаемость детей, имевших при

							рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)
3.2.	Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	сохранение доли охвата неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми) на уровне не менее 95 процентов; сохранение доли охвата аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни,	внедрение информативных методик пренатальной диагностики; обучение специалистов вопросам раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни); показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми); младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми); охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)

					обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни) на уровне не менее 95 процентов		
3.3.	Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре в первый год жизни до 70,0 процентов от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела	проведение мероприятий, направленных на увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей; обучение специалистов технологиям выхаживания детей с экстремально низкой массой тела	младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми); показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)

3.4.	Основное мероприятие 3.4 Развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение уровня госпитализации и детей, больничной летальности, уровня впервые установленной инвалидности у детей	внедрение стандартов оказания медицинской помощи, современных медицинских технологий	показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми); младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)
3.5.	Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	уменьшение числа детей, заразившихся ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей во время беременности, родов и в послеродовой период	информирование ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ-инфекции во время беременности, в родах и послеродовой период; индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получающих антиретровирусную терапию; предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании в послеродовой период;	проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности; проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов; проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку



						повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения	
3.6.	Основное мероприятие 3.6. Профилактика абортот. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	снижение числа абортов до 16,0 случаев на 1000 женщин фертильного возраста (15 - 49 лет)	совершенствование работы центров медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)
4.	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
4.1.	Основное мероприятие 4.2. Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение качества и доступности медицинской реабилитации населению	внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации	охват медицинской реабилитацией нуждающихся, в том числе детей

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

		Республика Северная Осетия-Алания			паллиативной помощи детям		
6.	Подпрограмма 6 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"						
6.1.	Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских фармацевтических работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	ежегодная подготовка по программам дополнительно го медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительно го профессионального образования в среднем по 3293 специалиста; по программам дополнительно го	снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной системы здравоохранения; устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи; совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников; разработка и внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов; повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в обще-	количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача; обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения); количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования; количество подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования; количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования

					<p>медицинского и фармацевтического образования - в среднем по 678 специалистов; по программам дополнительно медицинского и фармацевтического образования - в среднем по 2615 специалистов</p>	<p>ственном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника, развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников; формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью</p>	
6.2.	Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа профессии	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	<p>повышение престижа профессии, в том числе за счет создания в общественном сознании позитивного образа медицинского и фармацевтического работника</p>	<p>позэтапное повышение к 2020 году заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, до 200% средней заработной платы в Республике Северная Осетия - Алания, среднего медицинского</p>	<p>количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена; доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в</p>

						(фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала (фармацевтического) персонала - до 100% средней заработной платы в республике; проведение конкурса «Лучший врач года»	общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности
6.3.	Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	развитие мер социальной поддержки медицинских работников	предоставление межбюджетных трансфертов для осуществления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания; отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности)

						<p>наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания;</p> <p>отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Северная Осетия-Алания;</p> <p>количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача;</p> <p>доля медицинских работников, которым предоставлены компенсационные выплаты, в общем количестве запланированных к участию в реализации программы «Земский доктор»</p>
6.4.	<p>Основное мероприятие 6.4. Кадровое обеспечение системы здравоохранения средним медицинским и фармацевтическим персоналом</p>					<p>укомплектованность врачами участковой службы (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).</p>
7.	Подпрограмма 7 «Управление развитием отрасли» на 2014-2020 годы					

7.1.	Основное мероприятие 7.1. Информационно-аналитическая поддержка реализации Программы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой оказания медицинской помощи	сбор и систематизация статистической и аналитической информации о реализации мероприятий Программы	подготовка аналитической информации для принятия управленческих решений
7.2.	Основное мероприятие 7.2. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	внедрение информационных технологий в процессы организации оказания медицинской помощи	внедрение системы электронного документооборота в медицинских организациях, в том числе ведение электронных медицинских карт пациентов	доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования; доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
7.3.	Основное мероприятие 7.3. Реализация функций исполнителей	Министерство	2014	2020	создание управленческой структуры,	разработка планов работы структурных подразделений	удельный расход электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных

	государственной программы	здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания			обеспечивающей эффективную реализацию Программы	Минздрава	медицинских организаций на один кв. метр площади
7.4.	Основное мероприятие 7.4.Совершенствование статистического наблюдения в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2014	2020	повышение содержательности, достоверности и оперативности отчетных данных на основе статистической отчетности или данных мониторингов	повышение достоверности и оперативности отчетных данных на основе статистической отчетности или данных мониторингов	внедрение форм отчетности для сплошного наблюдения, а также программ и форм выборочного наблюдения для распространения данных на всю совокупность объектов; оснащение медицинских организаций средствами вычислительной техники и современными программами обработки информации
7.5.	Основное мероприятие 7.5. Приоритетный проект "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2017	2020	повышение эффективности и организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий	внедрение медицинских информационных систем, позволяющих оказывать гражданам электронные услуги (сервисы), в том числе посредством личного кабинета пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг	доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования; доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение



		Осетия-Алания				(функций)	медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
8.	Подпрограмма 8 "Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации"						
8.1.	Основное мероприятие 8.1. Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	Территориальный фонд ОМС, Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2017	2020	финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в размере не менее 100 процентов	осуществление финансовой обеспеченности территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы медицинского страхования за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	количество негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; доля средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
8.2.	Основное мероприятие 8.3. Управление средствами	Министерство	2017	2020	возможность увеличения финансовой	увеличение бюджетных ассигнований по решению Федерального фонда	уровень использования средств нормированного страхового запаса

	нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования	здраво-охранения Республики Северная Осетия-Алания			обеспеченность и территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	обязательного медицинского страхования Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	
Подпрограмма 9 "Развитие скорой медицинской помощи"							
9.1.	Основное мероприятие 9.1. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2017	2020	увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут, до 93,5 процента в 2020 году	создание системы санитарно-авиационной эвакуации; организация работы авиационных медицинских бригад укрепление материально-технической базы службы скорой помощи	больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций; доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме; доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем

							доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи
9.2	Основное мероприятие 9.2. Развитие системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2017	2020	повышение доступности и качества скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме	развитие сети медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме и специализированную медицинскую помощь в экстренной форме; обеспечение подготовки медицинских работников для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме; поддержка парка автомобилей скорой медицинской помощи; доукомплектование автомобилей скорой	доля медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям; доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям; доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем числе госпитализированных лиц

						медицинской помощи в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	
9.3	Основное мероприятие 9.3. Информатизация системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2017	2020	повышение уровня информатизации системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	оснащение станций (отделений) скорой медицинской помощи информационными системами для скорой медицинской помощи	доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи
9.4	Основное мероприятие 9.4. Приоритетный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации»	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2018	2020	повышение доступности экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах республики	закупка авиационной услуги	увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток





Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 1.1.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	1010100580	240							
мероприятие 1.1.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0902	1010100590	610	104 361,00	133 244,69	130 692,70	138 897,00	184 667,97	184 667,97	184 667,97
			734	0902	1010100590	830			29,40				
			734	0909	1010100590	110				2 390,00	2 500,00	2 500,00	2 500,00
			734	0909	1010100590	240				110,00	5 872,00	5 872,00	5 872,00
			734	0909	1010100590	610	226 054,50	244 980,13	236 930,30	234 624,60	141 692,55	141 692,55	141 692,55
734	0909	1010100590	620				17 265,28	51 673,39	51 673,39	51 673,39			
мероприятие 1.1.3	Приобретение гербицидов для уничтожения очагов произрастания конопли	соисполнитель 1. Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Северная Осетия-Алания	743	0405	1012507	240	407,60						
мероприятие 1.1.4	Информационно - пропагандистская кампания "Осетия против наркотиков"	соисполнитель 2. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической культуры и спорта)	807 (740)	0707	1012508	610	300,00						
		соисполнитель 3. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по информационным технологиям и массовым коммуникациям	805	0801	1012508	240	150,00						
		соисполнитель 4. Министерство образования и науки Республики Северная Осетия-Алания	738	0702	1012508	240	400,00						
мероприятие 1.1.5	Разработка и тиражирование полиграфической продукции, наглядной агитации о здоровом образе жизни, и вреде наркотиков с целью распространения среди педагогов, несовершеннолетних, молодых людей и их родителей	соисполнитель 2. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической культуры и спорта)	807 (740)	0707	1012508	610	300,00						
		соисполнитель 3. Министерство культуры Республики Северная Осетия-Алания	801	1201	1012508	240	150,00						
мероприятие 1.1.6	Повышение квалификации специалистов государственного бюджетного учреждения "Центр социализации молодежи", работающих с детьми, несовершеннолетними и молодежью и осуществляющих деятельность по профилактике наркомании	соисполнитель 2. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической культуры и спорта)	807 (740)	0707	1012508	610	500,00						
мероприятие 1.1.7	Организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику негативных явлений в молодежной и подростковой среде	соисполнитель 2. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической культуры и спорту)	807 (740)	0707	1012508	610	1 000,00						

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнители	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации							
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
мероприятие 1.1.8	Оснащение материально-технической базы районных структурных подразделений государственного бюджетного учреждения "Центр социализации молодежи"	соисполнитель 2. Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи (Министерство Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи, физической культуры и спорта)	807 (740)	0707	1012508	610	500,00							
Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, в том числе иммунопрофилактика	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1010200000		3 306,56	1 827,33	5 276,75	2 550,75	1 500,00	1 500,00	1 500,00	
мероприятие 1.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0902	1010200580	240			250,00					
			734	0902	1010200580	830			64,18					
			734	0909	1010200580	240	3 271,20	1 819,00	4 873,74	2 463,51	1 500,00	1 500,00	1 500,00	
			734	0909	1010200580	830	35,36	8,33	88,84	87,24				
мероприятие 1.2.2.	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0909	1010200590	610								
Основное мероприятие 1.3	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1010300000		3 760,00	1 271,99	1 867,75	325,22	0,00	0,00	0,00	
мероприятие 1.3.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1010300580	240	3 760,00	1 271,99	1 803,16	277,79	0,00	0,00	0,00	
			734	0909	1010300580	830			64,59	47,43				
мероприятие 1.3.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений			0909	1010300590	610								
Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1010400000		89 168,50	71 048,41	89 421,53	78 485,11	97 036,07	97 036,07	97 036,07	
мероприятие 1.4.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности		734	0901	1010400003	240								
мероприятие 1.4.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1010400580	240		2 000,00	20 000,00					
			734	0901	1010400580	830			1 232,70					
			734	0902	1010400580	240	3 750,00	13 140,00	13 012,40	17 056,23	13 000,00	13 000,00	13 000,00	
			734	0902	1010400580	830			421,17	815,6				
мероприятие 1.4.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1010400590	610	24 351,00	50 878,77	54 745,03	60 613,28	84 036,07	84 036,07	84 036,07	
			734	0901	1010400590	830			10,23					
			734	0902	1010400590	610	8 367,00	5 029,65		0,00				
			734	0904	1012504	530	3 050,00							
			734	0909	1012504	530	49 650,50							
Основное мероприятие 1.5	Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1010500000		250 408,73	243 599,78	186 005,79	290 031,28	278 205,70	278 205,70	278 205,70	





Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнители	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 1.8	Мероприятия по поддержке негосударственных, в т.ч. социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1010800000								
мероприятие 1.8.1													
мероприятие 1.8.2													
мероприятие 1.8.3													
Подпрограмма 2	"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"	Всего			1020000000		818 573,60	585 542,38	613 356,33	552 459,61	607 233,69	491 080,35	491 080,35
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020000000		818 573,60	585 542,38	599 480,06	508 981,35	511 105,45	491 080,35	491 080,35
		Главное строительное управление Республики Северная Осетия-Алания	800		1020000000		0,00	0,00	13 876,27	0,00	0,00	0,00	0,00
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания	808		1020000000		0,00	0,00	0,00	43 478,26	96 128,24	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Всего			1020100000		163 161,97	185 923,14	173 157,39	196 220,64	239 652,44	143 524,20	143 524,20
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020100000		163 161,97	185 923,14	173 157,39	152 742,38	143 524,20	143 524,20	143 524,20
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания	808		1020100000				0,00	43 478,26	96 128,24	0,00	0,00
мероприятие 2.1.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020100003	240		25 106,34	11 920,70				
мероприятие 2.1.2	Строительство противотуберкулезного диспансера на 276 коек с поликлиникой на 250 посещений в смену, расположенного в г. Владикавказ, пос. Южный	Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания (Министерство строительства, энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Республики Северная Осетия-Алания)	808	0909	10201R5233	410	x		x	43 478,26	96 128,24		
мероприятие 2.1.3	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1020100580	240	22 881,18			1 127,72			
			734	0909	1020100580	830				210,22			
			734	0901	1020100580	240					911,84		
			734	0901	1020100580	830			11,01		87,54		
			734	0901	1020151740	240					762,60		
			734	0901	1020151740	830					68,30		
мероприятие 2.1.4	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020100590	610	140 280,79	160 805,79	159 800,78	150 912,10	143 524,20	143 524,20	143 524,20
			734	0901	1020100590	830				97,97			

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 2.2	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020200000		0,00	3 427,76	19 202,00	4 992,09	4 110,92	4 110,92	4 110,92
мероприятие 2.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1020200580	240							
мероприятие 2.2.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020200590	610	0,00	3 427,76	19 202,00	4 865,40	4 110,92	4 110,92	4 110,92
			734	0909	1020200590	610							
мероприятие 2.2.3	Финансовое обеспечение закупок антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (за счет средств республиканского бюджета)		734	0902	1020250720	240				118,98			
			734	0902	1020250720	830				7,71			
мероприятие 2.2.4	Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С (за счет средств республиканского бюджета)		734	0909	1020251790	240							
мероприятие 2.2.5	Реализация отдельных мероприятий Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (за счет средств республиканского бюджета)	734	0909	1020253820	240								
Основное мероприятие 2.3	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020300000		73 184,50	78 356,49	77 973,90	81 699,53	77 777,86	77 777,86	77 777,86
мероприятие 2.3.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020300003	240							
мероприятие 2.3.2	Централизованные закупки		734	0901	1020300580	240		3 855,56					
			734	0909	1020300580	240	6 056,90						
мероприятие 2.3.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020300590	610	67 127,60	74 500,94	77 973,90	81 699,53	77 777,86	77 777,86	77 777,86
Основное мероприятие 2.4	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020400000		126 718,22	129 291,37	149 020,50	151 830,35	150 352,40	150 352,40	150 352,40
мероприятие 2.4.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020400003	240							
мероприятие 2.4.2	Централизованные закупки		734	0909	1020400580	240	800,00						
			734	0901	1020400590	240				791,69			
мероприятие 2.4.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020400590	610	125 918,22	129 291,37	149 020,50	150 910,00	150 352,40	150 352,40	150 352,40
					830				128,66				

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 2.5	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями	Всего			1020500000		25 000,00	2 135,24	46 458,65	498,10	0,00	0,00	0,00
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020500000		25 000,00	2 135,24	32 582,37	498,10	0,00	0,00	0,00
		Главное строительное управление Республики Северная Осетия-Алания	800		1020500000		0,00	0,00	13 876,27	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.5.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1020500003	240			18 374,05				
			734	0909	1020500003	410			10 820,07				
			734	0909	1020500003	830			15,49				
		Главное строительное управление Республики Северная Осетия-Алания	800	0909	1020500003	240			13 876,27				
мероприятие 2.5.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1020500580	240	25 000,00	2 121,47	3 370,28	390,30			
			734	0909	1020500580	830		13,77	2,48	107,80			
мероприятие 2.5.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020500590	610							
Основное мероприятие 2.6	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020600000		22 727,64	65 782,40	57 161,49	10 000,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.6.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности		734	0901	1020600003	240		47 146,48	55 805,21	10 000,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.6.2	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020600580	240	16 269,21	3 599,42		0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0909	1020600580	240	1 923,38	883,62	1 200,10	0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0901	1020600580	830		118,01			0,00	0,00	0,00
			734	0909	1020600580	830	35,05	182,75	156,18		0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.6.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020600590	610	4 500,00	13 852,12		0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.7	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020700000		313 050,00	2 861,30	3 190,00	5 818,71	x	x	x
мероприятие 2.7.1	Централизованные закупки		734	0901	1020700580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0904	1020700580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
мероприятие 2.7.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0901	1020700590	610	0,00	2 060,90	0,00	0,00	x	x	x
			734	0904	1020700590	610	3 050,00	800,40	3 190,00	5 818,71	x	x	x
			734	0904	1022522	580	310 000,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
Основное мероприятие 2.7.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1020700000		1 147,27	2 191,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0902	1020800580	240		855,27	0,00	0,00	x	x	x
			734	0902	1020700580	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0909	1020800580	240	0,00	1 083,30	0,00	0,00	x	x	x
			734	0909	1020700580	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 2.7.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020800580	830	1 147,27	0,00	0,00	0,00	x	x	x
			734	0901	1020700580	830	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0902	1020800580	830		20,11	0,00	0,00	x	x	x
			734	0902	1020700580	830	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0909	1020800580	830	0,00	232,81	0,00	0,00	x	x	x
			734	0909	1020700580	830	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.7.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0909	1020700590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Основное мероприятие 2.8</b>	<b>Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями</b>	<b>Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания</b>	<b>734</b>		<b>1020800000</b>		<b>45 413,00</b>	<b>67 529,26</b>	<b>32 873,50</b>	<b>34 595,19</b>	<b>44 419,42</b>	<b>44 419,42</b>	<b>44 419,42</b>
мероприятие 2.8.1	Капитальные вложения в объекты недвижимого имущества государственной собственности		734	0901	1020900003	240	0,00	15 475,95	x	x	x	x	x
			734	0901	1020800003	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.8.2	Централизованные закупки		734	0901	1020900580	240	0,00	18 130,80	0,00	9 288,00	x	x	x
			734	0901	1020800580	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0909	1020900580	240	2 600,00	0,00	2 295,60	x	x	x	x
			734	0909	1020800580	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0901	1020900580	830	0,00	1 284,81	83,90	69,55	x	x	x
			734	0901	1020800580	830	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0901	1020900590	240				1 108,40	x	x	x
мероприятие 2.8.3	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1020900590	610	35 773,00	24 396,80	22 560,00	18 236,00	x	x	x
			734	0901	1020800590	610	x	x	x	x	43 535,83	43 535,83	43 535,83
			734	0901	1020900590	620	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
			734	0901	1020800590	620	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0901	1020900590	830				300,82	x	x	x
			734	0907	1020900590	610	7 040,00	8 240,90	7 934,00	2 223,35	x	x	x
			734	0907	1020800590	610	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
			734	0907	1020900590	620				2 200,00			
			734	0909	1020953820	240	0,00	0,00	0,00	x	x	x	x
			734	0909	1020853820	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.8.4	Реализация отдельных мероприятий Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (за счет средств республиканского бюджета)		734	0909	10209R3821	240	0,00	0,00	0,00	399,60	x	x	x
			734	0909	10208R3821	240	x	x	x	x	335,17	335,17	335,17
			734	0909	10209R3822	240	0,00	0,00	0,00	174,90	x	x	x
			734	0909	10208R3822	240	x	x	x	x	149,50	149,50	149,50
			734	0909	10209R3823	240	0,00	0,00	0,00	422,80	x	x	x
			734	0909	10208R3823	240	x	x	x	x	251,25	251,25	251,25
			734	0909	10209R3824	240	0,00	0,00	0,00	171,77	x	x	x
			734	0909	10208R3824	240	x	x	x	x	147,67	147,67	147,67
			734	0909	1020900000								
Основное мероприятие 2.9.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	<b>734</b>		<b>1020900000</b>		<b>7 000,00</b>	<b>10 000,00</b>	<b>7 000,00</b>	<b>11 000,00</b>	<b>31 025,10</b>	<b>11 000,00</b>	<b>11 000,00</b>
мероприятие 2.9.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выплатам компенсаций, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1021000570	320	7 000,00	10 000,00	7 000,00	7 000,00	x	x	x
			734	0909	1020900570	320	x	x	x	x	7 000,00	7 000,00	7 000,00
мероприятие 2.10.2	Софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10210R4020	610	0,00	0,00	0,00	2 551,00	x	x	x
			734	0909	10210R4020	620	0,00	0,00	0,00	1 449,00	x	x	x

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 2.9.2	Софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10209R4020	610	x	x	x	x	16 336,22	2 551,00	2 551,00
			734	0909	10209R4020	620	x	x	x	x	7 688,88	1 449,00	1 449,00
мероприятие 2.10.3	Централизованные закупки		734	0909	1021000580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.10	Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1021000000		41 171,00	38 043,93	47 318,91	55 805,00	59 895,55	59 895,55	59 895,55
мероприятие 2.10.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1021100580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			734	0909	1021000580	240	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00
мероприятие 2.10.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0906	1021100590	610	41 171,00	38 043,93	47 318,91	55 805,00	x	x	x
			734	0906	1021000590	610	x	x	x	x	59 895,55	59 895,55	59 895,55
Основное мероприятие 2.11	Мероприятия по энергосбережению и повышению энергетической эффективности в медицинских организациях республики	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1021100000								
мероприятие 2.11.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1021100580		x	x	x	x			
мероприятие 2.11.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		1021100590		x	x	x	x					
Подпрограмма 3	"Охрана здоровья матери и ребенка"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания			1030000000		82 471,00	84 457,85	79 964,56	130 860,95	106 319,60	106 319,60	106 319,60
			734		1030000000		77 471,00	82 457,85	79 964,56	94 085,79	106 319,60	106 319,60	106 319,60
			800		1030000000		0,00	0,00	2 500,00	36 775,16	0,00	0,00	0,00
		Министерство строительства и архитектуры Республики Северная Осетия-Алания (Министерство строительства, энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Республики Северная Осетия-Алания)	808 (802)		1030000000		5 000,00	2 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 3.1.	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1030100000		0,00	0,00	0,00	13 950,00	30 000,00	30 000,00	30 000,00









Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнители	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 5.2.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1050200580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 5.2.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1050200590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 6	"Кадровое обеспечение системы здравоохранения"	Всего			1060000000		57 877,00	62 157,41	67 366,53	65 287,60	79 569,73	79 569,73	79 569,73
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060000000		57 877,00	62 157,41	67 366,53	65 287,60	79 569,73	79 569,73	79 569,73
Основное мероприятие 6.1	Повышение квалификаций и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060100000		982,00	200,00	0,00	0,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00
мероприятие 6.1.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	1060100580	240					4 000,00	4 000,00	4 000,00
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1060100590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1060100590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 6.1.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	1070100590	610	982,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 6.2	Повышение престижа профессии	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060200000		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 6.2.1	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060200590	610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 6.3	Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060300000		10 000,00	2 500,00	5 700,00	2 400,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00
мероприятие 6.3.1	Осуществление единовременных выплат медицинским работникам (за счет средств республиканского бюджета)	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	1003	1060351361	310	0,00	0,00	0,00	2 400,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00
мероприятие 7.3.1	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10703R1361	310	10 000,00	2 500,00	5 700,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 6.4	Кадровое обеспечение системы здравоохранения средним медицинским и фармацевтическим персоналом	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1060400000		46 895,00	59 457,41	61 666,53	62 887,60	71 569,73	71 569,73	71 569,73
мероприятие 6.4.1	Централизованные закупки	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	1060400580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
мероприятие 6.4.2	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	1060400590	610	0,00	0,00	0,00	62 887,60	71 569,73	71 569,73	71 569,73
		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	1070400590	610	46 895,00	59 457,41	61 666,53	0,00	0,00	0,00	0,00

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 7	"Управление развитием отрасли"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0000000		2 417 300,40	3 454 595,11	3 397 905,25	3 262 589,20	56 512,27	56 512,27	56 512,27
Основное мероприятие 7.1	Реализация установленных полномочий (функций) Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10Г0100000		19 968,10	22 161,20	22 244,00	22 702,00	24 335,80	24 335,80	24 335,80
мероприятие 7.1.1	Расходы на выплаты по оплате труда работников государственных органов	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10Г0100110	120	17 163,00	17 439,10	18 866,76	19 430,00	21 948,00	21 948,00	21 948,00
мероприятие 7.1.2	Расходы на обеспечение функций государственных органов	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10Г0100190	120	604,00	550,00	530,00	670,00	663,00	663,00	663,00
			734	0909	10Г0100190	240	2 197,59	4 172,10	2 707,83	2 572,00	1 694,80	1 694,80	1 694,80
			734	0909	10Г0100190	830	3,51		24,26				
			734	0909	10Г0100190	850			115,16	30,00	30,00	30,00	30,00
Основное мероприятие 7.2	Межбюджетные трансферты, направленные Фонду обязательного медицинского страхования на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	1003	10Г0200000		2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 692,48	x	x	x
мероприятие 7.2.1	Страховые взносы на обязательное страхование неработающего населения Республики Северная Осетия-Алания	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	1003	10Г0200008	320	2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 692,48	x	x	x
Основное мероприятие 7.2.	Информационно-аналитическая поддержка реализации Программы	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0200000		x	x	x	x	0	0	0
мероприятие 7.2.1.							x	x	x	x			
мероприятие 7.2.2.							x	x	x	x			
Основное мероприятие 7.3	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	10Г0300000		800,00	1 250,13	2 114,06	2 497,41	x	x	x

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 7.3.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выплатам компенсаций, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	10Г0300570	320	800,00	1 250,13	2 114,06	2 497,41	x	x	x
Основное мероприятие 7.3.	Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0300000					20 500,00		20 500,00	20 500,00
мероприятие 7.3.1.	Реализация мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение		734	0909	10Г0325490	610	x	x	x	x	20 500,00	20 500,00	20 500,00
мероприятие 7.3.2.													
Основное мероприятие 7.4	Формирование государственного материального резерва	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0400000		2 000,00	959,98	1 000,00	1 000,00	x	x	x
мероприятие 7.4.1	Закупка товаров, работ и услуг в целях формирования государственного материального запаса	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0309	10Г0400007	230	2 000,00	959,98	906,30	1 000,00	x	x	x
			734	0309	10Г0400007	830			93,70		x	x	x
Основное мероприятие 7.4.	Совершенствование статистического наблюдения в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания			10Г0400000					0		0	0
мероприятие 7.4.1.													
мероприятие 7.4.2.													
Основное мероприятие 7.5	Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0500000		2 560,00	2 825,00	2 985,00	3 000,00	x	x	x
мероприятие 7.5.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выплатам компенсаций, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	10Г0500570	320	265,00	530,00	690,00	690,00	x	x	x
			734	0906	10Г0500570	320	2 295,00	2 295,00	2 295,00	2 310,00	x	x	x
мероприятие 7.5.2	Централизованные закупки		734	0906	10Г0500580	240					x	x	x
Основное мероприятие 7.5.	Приоритетный проект "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания			10Г0500000						0	0	0
мероприятие 7.5.1.							x	x	x	x			
мероприятие 7.5.2.							x	x	x	x			
Основное мероприятие 7.6	Организация и развитие единого информационного пространства отрасли здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0600000		14 082,50	2 330,00	104,36	23 697,31	x	x	x

Статус	Наименование подпрограммы Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 7.6.1	Реализация мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	10Г0625490	240	0,00	0,00	0,00	2 298,42	x	x	x
			734	0909	10Г0625490	610	0,00	0,00	0,00	21 356,53	x	x	x
			734	0909	10Г0625490	830	0,00	0,00	0,00	42,36	x	x	x
			734	0901	1090125490	240	12 473,00	1 300,46	0,00	0,00	x	x	x
			734	0909	1090125490	240	0,00	0,00	99,00	0,00	x	x	x
			734	0909	1090125490	830	0,00	0,00	5,36	0,00	x	x	x
мероприятие 7.6.2	Централизованные закупки		734	0901	10Г0600580	240	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
			734	0909	10Г0600580	830	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
			734	0901	1090100580	240	1 587,50	1 029,54	0,00	0,00	x	x	x
			734	0909	1090100580	830	22,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x
Основное мероприятие 7.6.	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	10Г0600000		x	x	x	x	4 131,47	4 131,47	4 131,47
мероприятие 7.6.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выплатам компенсаций, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0704	10Г0600570	320	x	x	x	x	4 131,47	4 131,47	4 131,47
Основное мероприятие 7.7	Формирование государственного материального резерва	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0700000		0,00	0,00	0,00	x	1 000,00	1 000,00	1 000,00
мероприятие 7.7.1	Закупка товаров, работ и услуг в целях формирования государственного материального запаса	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0309	10Г0700007	230	x	x	x	x	1 000,00	1 000,00	1 000,00
			734	0309	10Г0700007	830	x	x	x	x			
Основное мероприятие 7.8	Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		10Г0800000		0,00	0,00	0,00	0,00	6 545,00	6 545,00	6 545,00
мероприятие 7.8.1	Мероприятия по социальному обеспечению населения, выплатам компенсаций, пособий и иным социальным выплатам гражданам	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0901	10Г0800570	320	x	x	x	x			
			734	0906	10Г0800570	320	x	x	x	x	6 545,00	6 545,00	6 545,00
мероприятие 7.8.2	Централизованные закупки		734	0906	10Г0800580	240	x	x	x	x			

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнители	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 8	"Организация обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная Осетия-Алания"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1080000000						3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10
Основное мероприятие 8.1.	Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1080100000	x	x	x	x		3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10
мероприятие 8.1.1.	Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	1003	1080100008	320	x	x	x		3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10
мероприятие 8.1.2.							x	x	x				
Основное мероприятие 8.2.	Обеспечение застрахованных лиц полисами обязательного медицинского страхования единого образца	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1080200000		x	x	x		0	0	0
мероприятие 8.2.1.							x	x	x				
мероприятие 8.2.2.							x	x	x				
Основное мероприятие 8.3.	Управление средствами нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1080300000		x	x	x		0	0	0
мероприятие 8.3.1.							x	x	x				
мероприятие 8.3.2.							x	x	x				
Подпрограмма 9	"Развитие скорой медицинской помощи"	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734		1090000000		x	x	x		4 906,0	4 906,0	4 906,0
Основное мероприятие 9.1.	Развитие системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1090100000		x	x	x		4 906,0	4 906,0	4 906,0
мероприятие 9.1.1.	Централизованные закупки		734	0909			x	x	x				
мероприятие 9.1.2.	Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений		734	0904	1090100590	610	x	x	x		4 906,00	4 906,00	4 906,00
				0901			x	x	x				
Основное мероприятие 9.2.	Информатизация системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1090200000		x	x	x		0,0	0,0	0,0
мероприятие 9.2.1.			734	0909			x	x	x				
Основное мероприятие 9.3.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1090300000		x	x	x		0,0	0,0	0,0

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Ответственный исполнитель, соисполнитель	ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Сроки реализации						
							2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
мероприятие 9.3.1.			734	0909			x	x	x	x			
Основное мероприятие 9.4.	Приоритетный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации»	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	734	0909	1090400000		x	x	x	x	0,0	0,0	0,0
мероприятие 9.4.1.			734	0909			x	x	x	x			

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

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации	Источники ресурсного обеспечения	Код	Оценка расходов (тыс. руб.)						Всего 2014-2020 г.		
				2014	2015	2016	2017	2018	2019		2020	
1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	
Государственная программа	"Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы	Всего		10 653 328,79	11 652 409,09	12 271 343,17	13 190 518,94	13 284 746,02	12 940 694,75	13 427 925,03	87 420 965,78	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0	890 520,40	522 633,51	400 279,00	1 118 653,50	771 017,70	68 727,40	68 767,00	3 840 598,51	
		республиканский бюджет		4 144 267,39	4 968 167,59	4 900 263,17	4 871 333,24	5 082 980,14	5 101 729,80	5 242 899,50	34 311 640,81	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		5 203 200,00	5 735 000,00	6 582 600,00	6 940 417,20	7 158 408,18	7 485 914,55	7 819 993,53	46 925 533,46	
		иные внебюджетные источники		415 341,00	426 608,00	388 201,00	260 115,00	272 340,00	284 323,00	296 265,00	2 343 193,00	
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего		2 825 715,09	3 113 539,51	3 370 106,12	3 815 656,34	3 737 904,08	3 864 442,68	3 992 853,68	24 720 217,49	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	100	222 409,40	321 909,20	296 955,90	253 893,10	46 209,40	43 891,00	43 891,00	1 229 159,00	
		республиканский бюджет		680 766,89	695 972,34	650 224,22	764 679,24	763 147,68	763 147,68	763 147,68	5 081 085,72	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		1 865 778,80	2 036 059,97	2 360 408,00	2 731 565,00	2 859 949,00	2 985 788,00	3 111 191,00	17 950 739,77	
		иные внебюджетные источники		56 760,00	59 598,00	62 518,00	65 519,00	68 598,00	71 616,00	74 624,00	459 233,00	





Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения	Всего		2 011 707,30	2 166 706,38	2 512 347,53	2 937 337,21	3 025 583,07	3 154 440,07	3 282 851,07	19 090 972,64
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	61 768,10	0,00	0,00	0,00	61 768,10
		республиканский бюджет		89 168,50	71 048,41	89 421,53	78 485,11	97 036,07	97 036,07	97 036,07	619 231,77
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		1 865 778,80	2 036 059,97	2 360 408,00	2 731 565,00	2 859 949,00	2 985 788,00	3 111 191,00	17 950 739,77
		иные внебюджетные источники		56 760,00	59 598,00	62 518,00	65 519,00	68 598,00	71 616,00	74 624,00	459 233,00
Основное мероприятие 1.5	Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Всего		463 850,53	565 508,98	481 360,49	482 156,28	324 415,10	322 096,70	322 096,70	2 961 484,78
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		213 441,80	321 909,20	295 354,70	192 125,00	46 209,40	43 891,00	43 891,00	1 156 822,10
		республиканский бюджет		250 408,73	243 599,78	186 005,79	290 031,28	278 205,70	278 205,70	278 205,70	1 804 662,68
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1.6	Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения Республики Северная Осетия -Алания	Всего						0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00

Основное мероприятие 1.7	Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией	Всего		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1.8	Мероприятия по поддержке негосударственных, в т.ч. социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни	Всего		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	Всего		4 454 620,70	4 099 273,91	4 417 666,73	4 226 832,89	4 106 041,92	3 412 416,45	3 534 545,45	28 251 398,06
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	200	598 605,90	169 259,71	69 147,40	514 610,10	713 522,20	13 498,10	13 498,10	2 092 141,51
		республиканский бюджет		818 573,60	585 542,38	613 356,33	552 459,59	607 233,69	491 080,35	491 080,35	4 159 326,31
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		2 803 741,20	3 108 586,82	3 547 030,00	3 109 319,20	2 732 674,03	2 852 911,00	2 972 733,00	21 126 995,25
		иные внебюджетные источники		233 700,00	235 885,00	188 133,00	50 444,00	52 612,00	54 927,00	57 234,00	872 935,00

Основное мероприятие 2.1	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Всего	263 667,47	243 270,12	189 244,99	696 220,64	939 652,44	143 524,20	143 524,20	2 619 104,06
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	100 505,50	57 346,98	16 087,60	500 000,00	700 000,00	0,00	0,00	1 373 940,08
		республиканский бюджет	163 161,97	185 923,14	173 157,39	196 220,64	239 652,44	143 524,20	143 524,20	1 245 163,98
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.2	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитом В и С	Всего	54 045,90	91 855,49	70 381,70	6 848,09	6 053,92	6 138,92	6 223,92	241 547,94
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	52 437,90	86 739,73	49 408,70	0,00	0,00	0,00	0,00	188 586,33
		республиканский бюджет	0,00	3 427,76	19 202,00	4 992,09	4 110,92	4 110,92	4 110,92	39 954,61
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	1 608,00	1 688,00	1 771,00	1 856,00	1 943,00	2 028,00	2 113,00	13 007,00
Основное мероприятие 2.3	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Всего	77 102,50	82 470,49	82 289,90	81 160,53	82 513,86	82 721,86	82 929,86	576 251,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	73 184,50	78 356,49	77 973,90	81 699,53	77 777,86	77 777,86	77 777,86	544 548,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	3 918,00	4 114,00	4 316,00	4 523,00	4 736,00	4 944,00	5 152,00	31 703,00



Основное мероприятие 2.7	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	680 901,00	380 537,30	468 533,00	503 006,00	x	x	x	2 035 606,01	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	
		республиканский бюджет	313 050,00	2 861,30	3 190,00	5 818,71	x	x	x	324 920,01	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00	
		территориальные государственные внебюджетные фонды	367 683,00	377 500,00	465 158,00	499 622,00	x	x	x	1 709 963,00	
		иные внебюджетные источники	168,00	176,00	185,00	194,00	x	x	x	723,00	
Основное мероприятие 2.7	Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Всего	99 780,57	109 826,24	124 781,00	94 987,00	99 463,00	103 839,00	108 200,00	740 876,81	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	1 147,27	2 191,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 338,75
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	98 633,30	107 634,76	124 781,00	94 987,00	99 463,00	103 839,00	108 200,00	737 538,06	
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.8	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Всего	2 223 611,30	2 425 855,35	2 686 544,60	2 050 226,70	2 167 418,65	2 260 212,52	2 352 708,52	16 178 846,14	
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	3 651,10	13 350,80	13 522,20	13 498,10	13 498,10	57 520,30	
		республиканский бюджет	45 413,00	67 529,26	32 873,50	34 595,19	44 419,42	44 419,42	44 419,42	313 669,22	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	1 956 049,30	2 134 569,09	2 474 610,00	1 977 439,20	2 070 623,03	2 161 730,00	2 252 522,00	15 027 542,62	
		иные внебюджетные источники	222 149,00	223 757,00	175 410,00	37 110,00	38 854,00	40 565,00	42 269,00	780 114,00	

Основное мероприятие 2.9	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Всего		82 600,00	165 200,00	102 642,00	22 493,30	21 716,00	22 188,00	22 658,00	459 522,40
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	1 259,30	0,00	0,00	0,00	1 259,30
		республиканский бюджет		7 000,00	10 000,00	7 000,00	11 000,00	31 025,10	11 000,00	11 000,00	88 025,10
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		75 600,00	155 200,00	95 642,00	10 234,00	10 716,00	11 188,00	11 658,00	370 238,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.10	Развитие службы крови	Всего		41 171,00	38 043,93	47 318,91	58 615,00	59 895,55	59 895,55	59 895,55	362 025,49
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет		41 171,00	38 043,93	47 318,91	55 805,00	59 895,55	59 895,55	59 895,55	362 025,49
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 2.11	Мероприятия по энергосбережению и повышению энергетической эффективности в медицинских организациях республики.	Всего						0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники		x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00



















Основное мероприятие 7.2	Межбюджетные трансферты, направленные Фонду обязательного медицинского страхования на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи	Всего		2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 411,70	x	x	x	12 382 108,91
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		республиканский бюджет		2 377 889,80	3 425 068,80	3 369 457,83	3 209 692,48	x	x	x	12 382 108,91
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
Основное мероприятие 7.2	Информационно-аналитическая поддержка реализации Программы	Всего						0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00	
Основное мероприятие 7.3	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	Всего		800,00	1 250,13	2 114,06	2 497,41	x	x	x	6 661,60
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		республиканский бюджет		800,00	1 250,13	2 114,06	2 497,41	x	x	x	6 661,60
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		иные внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00



Основное мероприятие 7.3	Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины	Всего	x	x	x	x	20 500,00	20 500,00	20 500,00	61 500,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	20 500,00	20 500,00	20 500,00	61 500,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 7.4	Формирование государственного материального резерва	Всего	2 000,00	959,98	1 000,00	1 000,00	x	x	x	4 959,98
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		республиканский бюджет	2 000,00	959,98	1 000,00	1 000,00	x	x	x	4 959,98
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
		иные внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	x	x	x	0,00
Основное мероприятие 7.4	Совершенствование статистического наблюдения в сфере здравоохранения	Всего	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00



Основное мероприятие 7.6	Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	Всего			x	x	x	x	4 131,47	4 131,47	4 131,47	12 394,40
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	4 131,47	4 131,47	4 131,47	12 394,40
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 7.7	Формирование государственного материального резерва	Всего			x	x	x	x	1 000,00	1 000,00	1 000,00	3 000,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	1 000,00	1 000,00	1 000,00	3 000,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 7.8	Социальная поддержка доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2012 №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"	Всего			x	x	x	x	6 545,00	6 545,00	6 545,00	19 635,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	6 545,00	6 545,00	6 545,00	19 635,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00

Подпрограмма 8	Организация обязательного медицинского страхования граждан в Республике Северная Осетия-Алания	Всего	x	x	x	x	3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10	10 508 592,90
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10	10 508 592,90
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 8.1	Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	Всего	x	x	x	x	3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10	10 508 592,90
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	3 365 872,40	3 500 775,40	3 641 945,10	10 508 592,90
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 8.2	Обеспечение застрахованных лиц полисами обязательного медицинского страхования единого образца	Всего	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00

Основное мероприятие 8.3	Управление средствами нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования	Всего	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 9	Развитие скорой медицинской помощи	Всего	x	x	x	x	471 808,17	488 201,89	506 714,17	1 466 724,23
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	4 906,00	4 906,00	4 906,00	14 718,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	466 699,17	483 083,89	501 587,17	1 451 370,23
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	203,00	212,00	221,00	636,00
Основное мероприятие 9.1.	Развитие системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	x	x	x	x	471 808,17	488 201,89	506 714,17	1 466 724,23
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)	x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	x	x	x	x	4 906,0	4 906,0	4 906,0	14 718,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации	x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды	x	x	x	x	466 699,17	483 083,89	501 587,17	1 451 370,23
		иные внебюджетные источники	x	x	x	x	203,00	212,00	221,00	636,00

Основное мероприятие 9.2	Информатизация системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	Всего			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
Основное мероприятие 9.3	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
Основное мероприятие 9.4	Приоритетный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации»	Всего			x	x	x	x	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет (субсидии, субвенции, иные межбюджетные трансферты)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		республиканский бюджет			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		местный бюджет (при участии муниципальных образований в реализации государственной программы)			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		государственные внебюджетные фонды Российской Федерации			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		территориальные государственные внебюджетные фонды			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00
		иные внебюджетные источники			x	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,00

## Оценка

применения мер государственного регулирования в сфере реализации Государственной программы Республики Северная Осетия-Алания  
"Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы

N п/п	Наименование меры	Показатель применения меры	Финансовая оценка результата (тыс. руб.), годы			Краткое обоснование необходимости приме- нения для достижения цели государственной программы	
			Очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода		
	Меры государственного регулирования в рамках государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2014-2020 годы не применяются						

## Сведения

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

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





	рения: койко-день														
3.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях дневного стационара. Единица измерения: пациенто-день	16889	16889	16889	16889	16889	16889	16889	6241	5923	5923	5923	5923	5923	5923
4.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в иных типах учреждений здравоохранения. Единица измерения: посещение	123779	123779	123779	123779	123779	123779	123779	52 786.1	58 930.4	54 929,4	55 455,0	55 000,0	55 000,0	55 000,0
5.	Специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, в иных типах учреждений здравоохранения. Единица измерения: количество	35	35	35	35	35	35	35	24 352.0	28 301.6	28 090.9	28 090.9	24 000.0	24 000.0	24 000.0

	детей														
6.	Санитарно-авиационная помощь. Единица измерения: вызов	2333	2333	2333	2333	2333	2333	2333	18 052,8	24 775,0	23 918,4	24 581,0	15733	15733	15733
7.	Скорая медицинская помощь. Единица измерения: вызов	2023	4046	4046	4046	4046	4046	4046	6 360,3	2 861,3	3 190,0	-	-	-	-
8.	Медицинская реабилитация и санаторное лечение. Единица измерения: койко-день	57781	57781	57781	57781	57781	57781	57781	96 299,0	74 140,6	77 717,0	76 635,0	67129	67129	67129
9.	Реализация профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования Единица измерения: количество обучающихся	727	727	727	727	727	727	727	34 175,0	44 593,1	45 083,0	46 862,0	46 862,0	46 862,0	46 862,0
10.	Реализация дополнительных профессиональных образовательных программ. Единица измерения: число обучающихся	265	265	265	265	265	265	265	11 391,5	14 864,4	15 027,6	15 620,7	15 620,7	15 620,7	15 620,7
11.	Услуга библиотечного обслужи-	86010	86010	86010	86010	86010	86010	86010	2 200,0	2 459,0	2 509,8	2 509,8	1963	1963	1963

	вания медицинских работников специальной медицинской литературой. Единица измерения: книговыдача														
<b>Раздел 2 "Работы"</b>															
12.	Выполнение мероприятий, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья, при чрезвычайных ситуациях.	217	217	217	217	217	217	217	22 065,0	30 280.2	29 233.6	29 922.0	18 234.0	18 234.0	18 234.0
13.	Формирование, хранение, освежение и обслуживание запасов материально-технических средств, созданных для обеспечения работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций регионального характера. Единица измерения: число мероприятий	4	4	4	4	4	4	4	10 182,0	11 351.0	-	-	-	-	-
14.	Заготовка, переработка, хранение	3405	3405	3405	3405	3405	3405	3405	41 171,0	38 043.9	47 318.9	58 615.0	45 086.0	45 086.0	45 086.0

	и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов. Единица измерения: объем заготовки (литры, дозы)														
15.	Обеспечение безопасности и качества лекарственных средств, находящихся в обращении на территории Республики Северная Осетия-Алания лекарственных средств. Единица измерения: экспертиза качества	8845	8845	8845	8845	8845	8845	8845	8 619.0	6 127.9	-	-	-	-	-
16.	Судебно-медицинская экспертиза. Единица измерения: экспертное заключение	79904	79904	79904	79904	79904	79904	79904	54 146.0	56 655.5	50 683.8	59 147.4	55 509.0	55 509.0	55 509.0
17.	Патологоанатомические экспертные исследования. Единица измерения: исследование (аутопсия)	51702	51702	51702	51702	51702	51702	51702	12 933.0	12 111.4	12996.0	13 996.0	12 043.0	12 043.0	12 043.0

18.	Организация и проведение консультативных, методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Единица измерения: мероприятие	87119	87119	87119	87119	87119	87119	87119	21 482,0	22 913.8	23 350.4	23 839.0	23 839.0	23 839.0	23 839,0
19.	Медико-социальная психологическая помощь. Единица измерения: обращение	2842	2842	2842	2842	2842	2842	2842	5 768.0	5 500.0	6 105.2	6 105.2	6 933.0	6 933.0	6 933.0
20.	Организационно-методические мероприятия. Единица измерения: мероприятие	1814	1814	1814	1814	1814	1814	1814	7 434.0	6 669.1	6 650.0	7 350,0	5 338,0	5 338.0	5 338.0
21.	Информационно-аналитическое сопровождение процессов управления в сфере здравоохранения республики	9533	9533	9533	9533	9533	9533	9533	8 692.0	8 907.2	10 171.0	36 233.0	20 500.0	20 500.0	20 500.0
22.	Обеспечение услугами автотранспорта. Единица измерения: единица авто-	88	88	88	88	88	88	88	54 180,56	58 888.0	59 442.3	74 163.0	70 000.0	70 000.0	70 000.0

	транспорта														
23.	Обеспечение лечебным и профилактическим питанием. Единица измерения: единица лечебно-профилактического питания (порция)	301630	301630	301630	301630	301630	301630	301630	45835.0	55706,0	51 222.9	16 265.3	55 706.0	55 706.0	55 706.0
24.	Организация обеспечения детей первых трех лет жизни специальными молочными продуктами питания и смесями по рецептам врачей. Единица измерения: порция	432467	864934	864934	864934	864934	864934	864934	12 262.5	13 417.8	15139.6	20 650.6	20 000.0	20 000.0	20 000.0
25.	Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний. Единица измерения: экстренное извещение (наряд на заключительную дезинфекцию)	1642	1642	1642	1642	1642	1642	1642	6 630.0	8 240.9	7 917.3	2 223.3	3500.0	3500.0	3500.0

Таблица 9

## Расчеты

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

N п/п	Наименование	Код классификации расходов бюджета (ГРБС, Рз, Пр, ЦСР, Вр)	Показатели	Годы						
				2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Публичные нормативные обязательства</b>										
1.	Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	734 0909 1060351361 310	размер выплаты (тыс. руб./чел.)	500,0	500,0	500,0	500,0	500,0	500	500
			оценка численности получателей (чел.)	20	5	8	5	8	8	8
			объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	10 000,0	2 500,0	5 700,0	2 400,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0
<b>Субвенции</b>										
			размер выплаты (тыс. руб.)	0	0	0	0	0	0	0
			оценка численности получателей (чел.)	0	0	0	0	0	0	0



			объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	0	0	0	0	0	0	0
<b>Выплаты, осуществляемые за счет средств республиканского бюджета Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания на обязательное медицинское страхование неработающего населения в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания</b>										
Межбюджетные трансферты бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования неработающего населения	734 0909 10Г0625490 240	размер выплаты (тыс. руб.)	4,4	5,2	4,8	4,9	4,6	4,8	5,0	
		оценка численности получателей (чел.)	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	546 342	
		объем бюджетных ассигнований на исполнение ПНО (тыс. руб.)	2 377 889,8	2 854 225,0	2 614 615,0	2 693 585,1	3 365 872,4	2 717 444,5	2 920 377,1	

**СВЕДЕНИЯ,  
о внесенных изменениях в Государственную программу Республики Северная Осетия-Алания  
«Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы  
за 2014-2016 годы**

Вид нормативного правового акта	Дата принятия	Номер	Суть изменений (краткое изложение)
1	2	3	4
1. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	21.02.2014	50	целевые индикаторы и показатели подпрограммы 2 дополнены показателями: «смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)»
2. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	11.04.2014	114	изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания
3. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	27.06. 2014	210	внесены изменения: в части строительства инфекционного корпуса ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница»; в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания; целевые индикаторы дополнены показателем «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция»
4. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	25.09.2014	322	изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания

5. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	17.10.2014	373	изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания
6. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	29.12.2015	367	изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания и приказом Министерства экономического развития Республики Северная Осетия-Алания от 09 сентября 2015 г. № 37
7. Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания	13.12.2016	429	изменения в соответствии с изменениями в республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания.