



**РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН – АЛАНИЙЫ  
ЗАКЪОН**

---

**ЗАКОН  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ – АЛАНИЯ**

**О внесении изменений в приложение  
к Закону Республики Северная Осетия – Алания  
«О Стратегии социально-экономического развития Республики  
Северная Осетия – Алания до 2030 года»**

**Статья 1**

Внести в приложение к Закону Республики Северная Осетия – Алания от 18 сентября 2019 года № 60-РЗ «О Стратегии социально-экономического развития Республики Северная Осетия – Алания до 2030 года» (газета «Северная Осетия», 2019, 27 сентября, 2 октября) следующие изменения:

1) абзац первый раздела «Общие положения» после слов «Указ Президента Российской Федерации от 16.01.2017 № 13 «Об утверждении Основ государственной политики регионального развития Российской Федерации на период до 2025 года,» дополнить словами «Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»,»;

2) раздел «Здравоохранение» подпункта 1.4.3.2 изложить в следующей редакции:

«Здравоохранение. Система здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания представлена 44 учреждениями здравоохранения, в том числе 21 больничным учреждением, 11 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 8 медицинскими организациями особого типа, Республиканской станцией переливания крови, Республиканским специализированным домом ребенка, 2 санаторно-курортными учреждениями. В составе лечебно-профилактических учреждений функционируют 59 амбулаторно-поликлинических учреждений, 36 фельдшерско-акушерских пунктов и 29 фельдшерских пунктов.

Показатель обеспеченности врачами в республике существенно выше как среднероссийского показателя, так и среднего показателя по Северо-Кавказскому федеральному округу (далее – СКФО). Обеспеченность врачами в 2020 году составила 54,6 на 10 тыс. человек населения (РФ – 37,6, СКФО – 37,6).

Обеспеченность средним медицинским персоналом составила 93,4 на 10 тыс. населения (РФ – 85,8, СКФО – 82,4).

Показатель общей смертности населения в 2020 г. составил 12,3 на 1 тыс. населения против 10,3 в 2019 г., оставаясь на 15,7 % ниже среднероссийского показателя (РФ – 14,6, СКФО – 9,0).

Показатель младенческой смертности в 2020 г. в республике снизился на 11,1 % и составил 4,0 против 5,9 на 1 тыс. родившихся живыми в 2019 г. (РФ – 4,5, СКФО – 5,9).

Смертность от болезней системы кровообращения в 2020 г. составила 596,6 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 575,1, целевой показатель на 2020 г. – 525,0), (РФ – 640,8, СКФО – 377,4).

Показатель смертности от новообразований в 2020 г. уменьшился со 151,3 в 2019 г. до 144,6 на 100 тыс. населения (РФ – 202,0, СКФО – 114,9).

Смертность от туберкулеза в 2020 г. составила 1,6 против 3,7 на 100 тыс. населения в 2019 г. (РФ – 4,7, СКФО – 2,1).

Показатель смертности трудоспособного населения в 2020 г. увеличился с 3,4 до 4,14 на 1 тыс. населения трудоспособного возраста, оставаясь ниже показателя РФ – 5,22 (СКФО – 2,8).

В 2020 г. показатель рождаемости снизился с 12,3 в 2019 г. до 11,8 на 1 тыс. населения (РФ – 9,8, СКФО – 13,7).

В 2020 г. в республике впервые за многие годы отмечена естественная убыль населения, составившая – 0,5 (РФ – естественная убыль – 4,8, СКФО естественный прирост +4,7). В 2019 г. естественный прирост населения составил +2,0.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2020 г. сократилась на 1,65 лет и составила 74,1 года.

Остается высоким уровень распространенности социально значимых неинфекционных заболеваний: болезней системы кровообращения, новообразований, в т.ч. злокачественных, сахарного диабета.

Объем платных медицинских услуг в 2020 г. в сравнении с 2019 г. сократился на 19,3 % и составил 236 125 тыс. руб.

Увеличилось число граждан, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, что свидетельствует о повышении ее доступности для жителей республики.

Уровень удовлетворенности граждан качеством медицинской помощи в 2019 г. составил 58,7 %. В 2020 году удовлетворенность граждан качеством медицинской помощи составила 69,9 %.

Расходы на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи увеличились с 2019 г. на 16,8 % (с 9 435 286,05 тыс. руб. в 2019 г. до 11 027 310,7 тыс. руб. в 2020 г.). Вместе с тем продолжает иметь место несбалансированность Территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет ассигнований бюджета республики.

Остаются нерешенными некоторые проблемы доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению республики.

Несмотря на проводимую работу по укреплению материально-технической базы медицинских организаций (в 2020 г. проведены строительно-монтажные работы на 36 объектах здравоохранения), сохраняются высокий уровень износа инфраструктуры первичного звена здравоохранения и ее моральное устаревание, большинство ФАП и врачебных амбулаторий не оснащены оборудованием в соответствии с нормативными требованиями, отмечается недостаточный уровень качества оказания первичной медико-санитарной помощи. В центральных районных больницах, а также городских поликлиниках отсутствует важнейшее диагностическое медицинское оборудование, необходимое для диагностики социально значимых заболеваний.

Не решены вопросы устранения кадрового дисбаланса в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, а также в районных больницах и центральных районных больницах и качества подготовки медицинских работников.

Из 218 населенных пунктов республики 10 населенных пунктов не доступны для оказания первичной медико-санитарной помощи в установленный Минздравом России норматив. Медицинская помощь в указанных населенных пунктах оказывается мобильным фельдшерско-акушерским пунктом.

Остается недостаточной оснащенность медицинских организаций средствами индивидуальной и коллективной защиты, эффективными средствами экстренной профилактики и лечения лиц с инфекционными заболеваниями, а также микробиологических лабораторий и патолого-анатомических отделений современным оборудованием.

Появление случаев возврата исчезнувших инфекций (корь, дифтерия), новых инфекций, вызываемых неизвестными патогенами, требует поддержания высокого уровня противоэпидемической готовности медицинских организаций.

Сохраняется риск осложнения эпидемиологической ситуации в связи с новой коронавирусной инфекцией на фоне неблагоприятной ситуации в иностранных государствах по ряду новых и опасных инфекционных заболеваний; риск противоправного использования биологических и иных технологий, осуществления опасной техногенной деятельности (в том числе с использованием генно-инженерных технологий), а также биологического терроризма.

Уровень потребления алкоголя и уровень потребления табака остаются еще достаточно высокими, что наряду с нерациональным питанием и низкой физической активностью, недостаточной мотивацией граждан к сохранению

и укреплению своего здоровья является угрозой возникновения и развития ряда заболеваний, особенно у мужчин трудоспособного возраста.

В условиях быстро развивающихся информационно-коммуникационных технологий, искусственного интеллекта ощущается отставание в развитии технологий, обеспечивающих защиту персональных данных пациентов.

Несмотря на принимаемые меры, сохраняются проблемы с обеспечением граждан лекарственными препаратами, обусловленные ограниченными финансовыми ресурсами системы здравоохранения.

Результаты проводимых мероприятий по совершенствованию системы здравоохранения способствовали увеличению ожидаемой продолжительности жизни. Однако темпы снижения смертности по всем основным группам заболеваний остаются недостаточными, что, наряду со снижением рождаемости, привело к сокращению численности населения республики с 2016 г. на 10 647 чел. (с 703 745 в 2016 г. до 693 098 чел. в 2020 г.).

Таким образом, в целом система здравоохранения республики характеризуется достаточно развитой медицинской инфраструктурой, однако необходимо повышение качества медицинской помощи, в том числе за счет повышения материально-технической оснащенности медицинских организаций, повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, а также профессиональной подготовки медицинского персонала и улучшения лекарственного обеспечения больных.»;

3) пункт 3.5.4 изложить в следующей редакции:

**«3.5.4. Приоритетная программа «Медицинский кластер Республики Северная Осетия – Алания»**

Период реализации проекта: 2019–2030 гг.

Ответственные исполнители и соисполнители проекта: Правительство Республики Северная Осетия – Алания, АНО «Агентство развития Республики Северная Осетия – Алания», Проектный офис Республики Северная Осетия – Алания, профильный проектный комитет Проектного офиса Республики Северная Осетия – Алания.

Проект направлен на повышение качества и доступности медицинской помощи. В рамках проекта предполагается реализация следующих направлений:

- 1) развитие первичной медико-санитарной помощи:
  - повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи;
  - строительство и реконструкция объектов здравоохранения;
  - оснащение медицинских организаций необходимым оборудованием;
  - внедрение «бережливых» технологий в работу амбулаторно-поликлинических организаций;

совершенствование организации экстренной медицинской помощи гражданам (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) с использованием санитарной авиации;

развитие системы профилактики наиболее распространенных заболеваний;

совершенствование механизмов лекарственного обеспечения граждан;

профилактика и лечение инфекционных заболеваний, включая лечение инфекционных заболеваний, распространение которых представляет биологическую угрозу населению (туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, новая коронавирусная инфекция);

2) развитие специализированной медицинской помощи:

укрепление материальной базы медицинских объектов;

оснащение медицинских организаций медицинским оборудованием;

3) совершенствование медицинской помощи детскому населению:

строительство/реконструкция учреждений детства и родовспоможения; оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, необходимым оборудованием;

4) совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения:

устранение дисбаланса в обеспечении медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медицинскими кадрами;

предоставление медицинским работникам мер социальной поддержки, в том числе обеспечение их жильем;

5) информатизация здравоохранения:

создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

внедрение телемедицинских технологий;

внедрение системы электронных медицинских карт и интеграция их в единую республиканскую систему;

6) здоровый образ жизни:

формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни;

пропаганда ценностей здорового образа жизни;

поддержка работодателей во внедрении здоровьесберегающих рабочих мест;

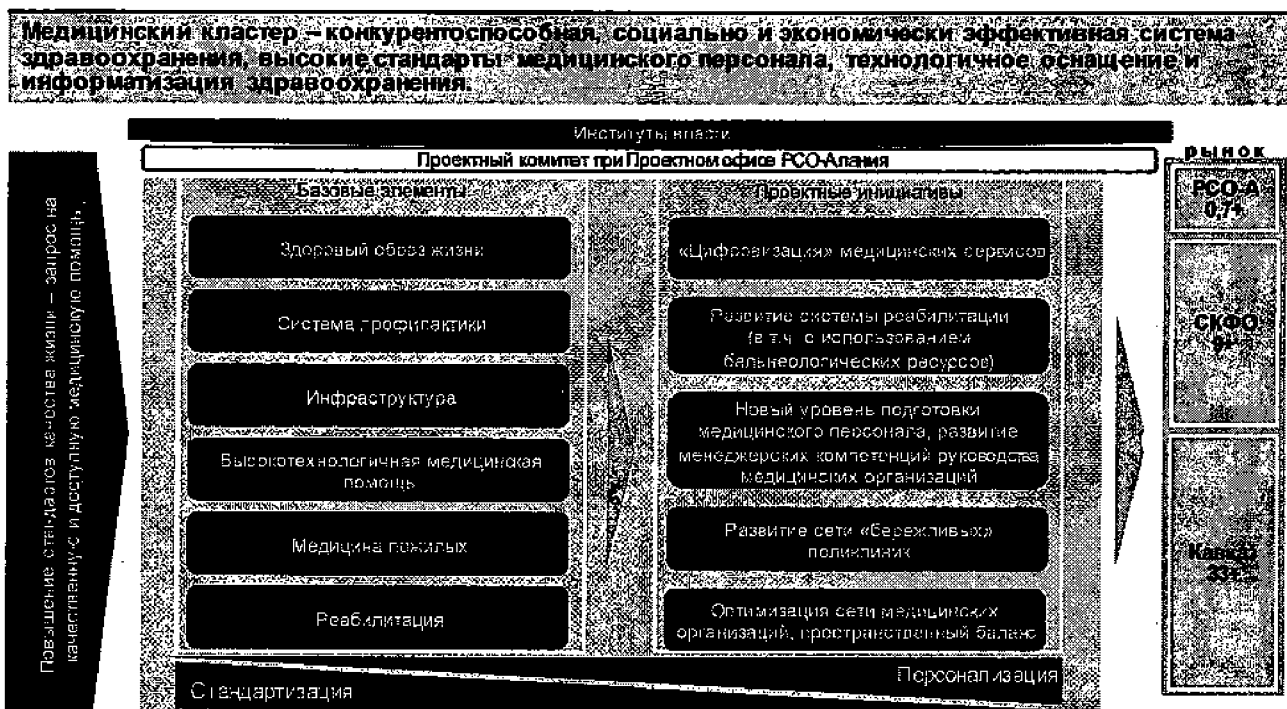
внедрение новых форматов проведения диспансеризации населения;

7) развитие системы управления качеством медицинской помощи;

8) формирование системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, включая развитие института страховых представителей, функционирование страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц, в том числе в целях

досудебного урегулирования споров, связанных с оказанием медицинской помощи;

9) развитие волонтерского движения и наставничества.



Источник: Аналитика AV



**Рисунок 1. Медицинский кластер  
Республики Северная Осетия – Алания»;**

4) в пункте 4.2.1:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Ц-8.1. Республика с развитой системой здравоохранения, обеспечивающей доступность и качество медицинской помощи, снижение смертности и инвалидности населения, увеличение продолжительности жизни и продолжительности здоровой жизни, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.»;

абзацы тридцать первый – сорок восьмой изложить в следующей редакции:

«Цель:

Ц-8.1. Республика с развитой системой здравоохранения, обеспечивающей доступность и качество медицинской помощи, снижение смертности и инвалидности населения, увеличение продолжительности жизни и продолжительности здоровой жизни, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

### Задачи:

повышение доступности первичной медико-санитарной помощи (в том числе строительство фельдшерско-акушерских пунктов, закупка передвижных мобильных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 чел., оказание экстренной медицинской помощи населению, в том числе проживающему в труднодоступных местностях, с использованием санитарной авиации);

укрепление материально-технической базы медицинских организаций; обеспечение системы здравоохранения республики квалифицированными кадрами (в том числе оптимизация численности медицинского персонала, организация стажировок в ведущих российских и зарубежных медицинских центрах);

внедрение и применение новых медицинских технологий и лекарственных средств;

развитие системы профилактики заболеваний у населения республики (в том числе адаптация системы профилактики заболеваемости к различным возрастным группам);

предотвращение распространения и лечение заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

охват населения декретированных возрастов и населения из групп риска профилактическими прививками против вакциноуправляемых инфекций не менее 95 %;

совершенствование учета и отчетности в отношении социально значимых инфекционных заболеваний;

совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

совершенствование медицинской помощи детскому населению;

развитие паллиативной медицинской помощи;

развитие медицинской реабилитации;

создание современной системы оказания медицинской помощи лицам старших возрастных групп во взаимодействии с организациями социального обслуживания, волонтерами;

совершенствование системы мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд;

совершенствование системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий в целях снижения объема фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов и медицинских изделий;

обеспечение готовности государственной системы здравоохранения к работе в условиях чрезвычайных ситуаций и в военное время;

информатизация здравоохранения:

создание автоматизированных рабочих мест для медицинских работников (включая развитие инфраструктуры локальной вычислительной сети в медицинских организациях республики);

обеспечение подготовки специалистов, работающих в медицинских организациях республики, в части применения цифровых технологий;

внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по основным профилям и направлениям оказания медицинской помощи в Республике Северная Осетия – Алания;

стимулирование инвестиционной активности в системе здравоохранения.»;

5) пункт 20 таблицы 32 раздела 8 изложить в следующей редакции:

«	20.	Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания на 2019–2024 гг.	2019 – 2024 гг.		Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	+		».
---	-----	---	-----------------	--	--	---	--	----

## Статья 2

Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава  
Республики Северная Осетия – Алания



С. Меняйло

г. Владикавказ

11 ноября 2021 г.

№ 73-РЗ