ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

БУРЯАД УЛАСАЙ ЗАСАГАЙ ГАЗАР

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

Т О Г Т О О Л

от 8 февраля 2019 г. № 43

г. Улан-Удэ

О внесении изменений в постановление Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342 «Об утверждении Государственной программы Республики Бурятия «Развитие здравоохранения»

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Законом Республики Бурятии от 07.03.2018 № 2918-V «О внесении изменений в Закон Республики Бурятия «О республиканском бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», в целях приведения нормативного правого акта в соответствие с действующим законодательством Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести следующие изменения в постановление Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342 «Об утверждении Государственной программы Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» (в редакции постановлений Правительства Республики Бурятия от 06.06.2014 № 263, от 23.06.2014 № 292, от 30.09.2014 № 479, от 24.12.2014 № 662, от 20.05.2015 № 244, от 30.07.2015 № 379, от 13.11.2015 № 575, от 25.12.2015 № 658, от 13.01.2016 № 3, от 17.05.2016 № 197, от 30.06.2016 № 291, от 08.07.2016 № 302, от 11.01.2017 № 5, от 12.05.2017 № 207, от 08.09.2017 № 458, от 29.01.2018 № 43, от 06.06.2018 № 309, от 09.07.2018 № 370, от 19.07.2018 № 387, от 29.08.2018 № 472, от 14.09.2018 № 506, от 23.11.2018 № 667, от 20.12.2018 № 729):

1.1. Государственную программу Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» изложить в новой редакции согласно приложению № 1* к настоящему постановлению.

1.2. Приложение № 1 к Государственной программе Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» изложить в новой редакции согласно приложению № 2* к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Республики Бурятия **И. Зураев**

*Приложения в электронном виде

Проект представлен Министерством здравоохранения
тел. 21-27-16, 21-49-20, 21-76-78

лн1

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к постановлению Правительства
Республики Бурятия
от 08.02.2019 № 43

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 02.07.2013 № 342

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

Государственная программа Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" (далее - Программа) разработана в соответствии с государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640, и Перечнем государственных программ Республики Бурятия. Программа определяет цели, задачи, основные направления и основные мероприятия развития здравоохранения в Республике Бурятия, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.

Паспорт Программы

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители Программы	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия, Администрация Главы Республики Бурятия и Правительства Республики Бурятия
Подпрограммы Программы	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»; подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»; подпрограмма 3 «Государственно-частное партнерство в

	сфере здравоохранения»; подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»; подпрограмма 5 «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей»; подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»; подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»; подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»; подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»; подпрограмма 10 «Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия»; подпрограмма 11 «Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения»; подпрограмма 12 «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций» подпрограмма 13 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»; подпрограмма 14 «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»; подпрограмма 15 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия»; подпрограмма 16 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»; подпрограмма 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Бурятия»; подпрограмма 18 «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Республики Бурятия»; подпрограмма 19 «Программа развития детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создание

	современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»; подпрограмма 20 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»; подпрограмма 21 «Развитие экспорта медицинских услуг».
Программно-целевые инструменты Программы	Отсутствуют
Цель Программы	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
Задачи Программы	1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. 2. Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной и скорой, медицинской помощи. 3. Развитие государственно-частного партнерства для повышения качества оказания медицинских услуг. 4. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства. 5. Совершенствование медицинской реабилитации и системы санаторно-курортного лечения для увеличения продолжительности активного периода жизни населения. 6. Развитие паллиативной медицинской помощи для улучшения качества жизни неизлечимых больных. 7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами. 8. Обеспечение доступности и качества лекарственной помощи населению. 9. Развитие информатизации отрасли для обеспечения

	эффективности управления системой оказания медицинской помощи. 10. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения. 11. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения. 12. Укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций. 13.Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учётом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учётом использования мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу. 14. Укрепление периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. 15. Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. 16. Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых технологий и платформенных решений. 17. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в Республике Бурятия. 18. Организация центров амбулаторной онкологической помощи. Переоснащение медицинским оборудованием

	региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями. 19. Развитие перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах и развитие материально-технической базы медицинских организаций Республики Бурятия, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным. 20. Укомплектование должностей (врачебных и среднего медицинского персонала) в первичном звене здравоохранения с внедрением системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий и аккредитация медицинских работников. 21. Совершенствование механизма экспорта медицинских услуг
Целевые индикаторы и показатели Программы	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении; смертность населения в трудоспособном возрасте; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от новообразований (в том числе злокачественных); удовлетворенность населения качеством медицинской помощи
Этапы и сроки реализации Программы	Программа реализуется в два этапа: первый этап: 2013 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2021 годы; третий этап: 2022 - 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований Программы, тыс. руб.	Всего: 208668884,8 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 37650877,2 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.); средства консолидированного бюджета Республики Бурятия по предварительной оценке: 39042411,3 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.); средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 123869107,7 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.); средства юридических лиц по предварительной оценке:

	4221,0 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.); средства из иных источников всего: 8102267,6 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи": всего: 23494905,4 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации": всего: 40134598,9 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 3 "Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения": всего: 664500,0 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 4 "Охрана здоровья матери и ребенка": всего: 5758407,8 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 5 "Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей": всего: 2828651,9 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 6 "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям": всего: 1350554,8 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 7 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения": всего: 3221566,4 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях": всего: 7904513,1 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 9 "Развитие информатизации в здравоохранении": всего: 766933,1 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 10 "Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия": всего: 94824860,0 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Подпрограмма 11 "Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения": всего: 27719393,3 тыс. руб. (с 2013 по 2021 гг.). Ресурсное обеспечение Программы отражено в приложении N 2: ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных

	внебюджетных фондов, консолидированного бюджета Республики Бурятия и юридических лиц на реализацию целей Программы - таблица N 1; за счет средств республиканского и федерального бюджетов - таблица N 2
Ожидаемые результаты реализации Программы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 72,3 года; снижение смертности населения в трудоспособном возрасте до 518,4 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от болезней системы кровообращения до 587,9 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 189,5 случая на 100 тыс. населения; повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 46,8%

Общая характеристика сферы реализации Программы, в том числе формулировки основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Стратегической целью Программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, направленное на увеличение продолжительности и повышение качества жизни населения. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских и информационных технологий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии. Создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам республики является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Основные задачи Программы включают мероприятия по созданию трехуровневой системы оказания медицинской помощи, обеспечению приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, повышению эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, развитию и внедрению инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины, повышению эффективности службы родовспоможения и развитию медицинской реабилитации населения, обеспечению системы

здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами, лекарственному обеспечению населения, развитию информатизации отрасли, территориального планирования, строительству значимых объектов здравоохранения, совершенствованию и обеспечению системности в организации охраны здоровья населения.

Здоровье граждан как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства республики.

Населения, число родившихся превысило число умерших на 5829 человек и составило 16981 человек. Коэффициент рождаемости составил 17,3 новорожденного на 1000 жителей, на 2,4% выше в сравнении с аналогичным периодом 2011 г. (16,9). Республиканский уровень рождаемости (17,3) выше уровня РФ (2015 г. - 13,3) на 30,1% и СФО (2015 г. - 14,4) на 20,1%. Коэффициент общей смертности на 1000 населения снизился на 10,3%, с 12,67 в 2011 г. до 11,36 на 1000 населения в 2015 г., ниже показателей СФО (2015 г. - 13,22) на 14% и РФ (2015 г. - 13,07) на 13,0%. Коэффициент естественного прироста на 1000 населения в 2015 г. составил +5,9 (2011 г. - +4,3), возрос на 37,2%, выше уровней РФ (2015 г. - 0,2) и СФО (2015 г. - 1,2). В динамике за 5 лет (2011 - 2015 гг.) средняя продолжительность жизни увеличилась на 2,4 года (2015 г. - 69,15 года), но все же остается ниже среднероссийского показателя на 2,4 года.

Анализ медико-демографической ситуации в Республике Бурятия свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы здравоохранения с акцентом на наиболее приоритетные направления. Обязательным условием для улучшения демографической ситуации является снижение смертности населения, обусловленной, главным образом, смертностью от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и внешних причин.

Уровень общей смертности в Республике Бурятия в 2015 году составил 11,36 на 1000 населения (Российской Федерации - 13,07 на 1000 населения). Особое значение имеет преждевременная смертность среди населения трудоспособного возраста, доля которой составляет 33,1% всех смертей (627,0 на 100 тыс. населения). Несмотря на имеющуюся тенденцию снижения смертности от болезней системы кровообращения (в 2009 г. - 606,1, в 2012 г. - 594,8, в 2015 г. - 472,3 на 100 тыс. населения), они остаются основной причиной в общей структуре смертности населения (41,6%). Внешние причины остаются сдерживающим фактором снижения смертности в республике, их удельный вес составляет 15,5%, новообразований - 15,1%. Неблагополучной остается ситуация по суицидам. Показатель смертности от суицидов составил 47,8 на 100 тыс. населения. Частота самоубийств превышает "критический" порог ВОЗ в 2,4 раза.

За последнее десятилетие заболеваемость населения Республики Бурятия постоянно растет, что связано, с одной стороны, с ростом доли пожилого населения, проведением массовых диспансерных осмотров с более эффективной выявляемостью заболеваний с помощью новых методов диагностики, а с другой стороны, с неэффективностью системы профилактики и предотвращения заболеваний. Рост заболеваемости населения за последние 10 лет составил 12%. В структуре распространенности ведущее место занимают болезни органов дыхания, кровообращения, глаз, пищеварения, костно-мышечной системы и травмы. В Республике Бурятия за последние 3 года заболеваемость туберкулезом снизилась на 23,5% (88,5 на 100 тыс. населения), однако превышает среднефедеративный в 1,6 раза (РФ 2015 г. - 57,7 на 100 тыс. населения). Заболеваемость злокачественными новообразованиями по итогам 2015 года составила 312,8 на 100 тыс. населения (РФ 2015 г. - 388,9 на 100 тыс. населения). Распространенность наркологических расстройств составляет 1283,8 на 100 тыс. населения. В структуре наркологических расстройств на протяжении многих лет наибольшее число составляют лица, страдающие хроническим алкоголизмом. Структурные преобразования системы здравоохранения Республики Бурятия осуществляются на основе организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Первый уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, городские больницы, районные больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники).

Второй уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные).

Третий уровень - республиканский, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Приоритетные направления Программы направлены на снижение младенческой, материнской смертности, смертности от "внешних" причин, хронических неинфекционных заболеваний и рост ожидаемой продолжительности жизни населения. В посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации в 2005 - 2006 годах обозначены следующие пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения: возрождение системы профилактики заболеваний, формирование культуры здорового образа жизни, создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей, укрепление системы первичной медико-санитарной помощи, обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации и

санаторно-курортного лечения, повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

В итоге реализации указанных государственных инициатив к 2013 году (к началу реализации Программы) достигнута положительная динамика медико-демографических показателей: при росте рождаемости на 2,5% произошло снижение общей смертности на 1,6%. Естественный прирост составил 5,0 на 1000 населения. Снижение общей смертности населения произошло за счет уменьшения числа потерь в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения на 13,6%, новообразований - на 13,1%. В области правового регулирования сферы охраны здоровья проведен целый ряд структурных реформ. За период 2006 - 2012 годов приняты принципиальные решения и нормативные документы федерального и регионального уровня, основными из которых, с точки зрения влияния на состояние и развитие здравоохранения, являются:

Таким образом, к настоящему времени удалось добиться ряда значительных сдвигов как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения, основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации, обусловленной последствиями 90-х годов. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения, их постепенного приближения к российскому уровню.

Сопоставление существующего состояния здравоохранения республики с состоянием аналогичной сферы в Российской Федерации

К 2015 году рождаемость в Республике Бурятия составила 17,3 на 1000 населения, что выше показателя Российской Федерации (13,3 на 1000 населения), смертность населения - 11,36 на 1000 населения (РФ - 13,07 на 1000 населения). Ожидаемая продолжительность жизни в 2015 году составила 69,15 года.

В динамике за 5 лет (2011 - 2015 гг.) средняя продолжительность жизни увеличилась на 2,4 года (2015 г. - 69,15 года), но все же остается ниже среднероссийского показателя на 2,4 года.

Характеристика текущего состояния сферы реализации Программы

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);

- недостаточность условий для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативно-правовой базы для ограничения злоупотребления алкоголем и наркотиками, производства несоответствующих принципам здорового питания продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности);

- несвоевременное обращение за медицинской помощью;

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

- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

- недостаточное развитие замещающих стационар технологий;

- недостаточное внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;

- несоблюдение этапности оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов;

- низкая плотность населения.

Требуется проведение комплекса мер, направленных на устранение факторов, оказывающих негативное влияние на уровень младенческой и детской смертности, повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Высокая загруженность коечного фонда и недостаточно эффективное его использование обусловлены не только низкой активностью первичного звена здравоохранения, но и недостаточной развитостью медицинской реабилитации и системы санаторно-курортного лечения. Низкая обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, низкое качество жизни неизлечимых пациентов формирует недостаточную динамику в состоянии здоровья населения.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Низкая социальная привлекательность

работы в здравоохранении является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли. Несмотря на проводимые мероприятия, обеспеченность врачами в Республике Бурятия (36,8 на 10 тыс. населения) остается ниже среднероссийского показателя.

Существенным сдерживающим фактором является недостаточное применение современных информационных технологий. В настоящее время реализуются мероприятия по информатизации системы здравоохранения республики, но при этом не в полной мере внедрены методы систематизации медицинской информации. Соответственно необходимо создание и применение алгоритмов аналитической обработки информации для целей управления в здравоохранении.

Кроме этого, в медицинских организациях недостаточно широко используются современные информационно-телекоммуникационные технологии телемедицины. Широкое внедрение телемедицины на основе единой технологической и технической политики позволит существенно повысить эффективность оказания первичной медико-санитарной помощи путем проведения удаленного скрининга высокорисковых групп пациентов, повышения качества диагностики социально значимых заболеваний на уровне первичного звена, повышения эффективности оказания скорой и неотложной медицинской помощи за счет использования технологии ГЛОНАСС, повышения доступности консультационных услуг для населения за счет использования телемедицинских консультаций. Уровень государственного финансирования системы здравоохранения республики, как и в России в целом, остается недостаточным и составляет 3,1 - 3,5% от ВВП, что в 2 - 3 раза ниже, чем в странах ЕС. Дальнейшее развитие системы здравоохранения требует увеличения расходов бюджетной системы на здравоохранение, которые должны составить не менее 4,7% от ВВП, что сопоставимо с показателями экономически развитых стран.

Реализация территориальной программы государственных гарантий

Территориальная программа государственных гарантий на 2016 год утверждена постановлением Правительства Республики Бурятия от 30.12.2015 N 679 и сформирована в соответствии с Законом Республики Бурятия от 21.12.2015 N 1575-V "О республиканском бюджете на 2016 год", Законом Республики Бурятия от 27.11.2015 N 1508-V "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2016 год". Нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя, рекомендуемые Министерством здравоохранения Российской Федерации, являются целевыми показателями деятельности системы здравоохранения республики. До 2018 года планируется уменьшение объемов специализированной медицинской помощи в

стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 14,3% (с 0,021 случая госпитализации на 1 жителя в 2016 году до 0,018 в 2018 году), увеличение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, - на 16,7% (с 0,6 посещения на 1 жителя в 2016 году до 0,7 в 2018 году).

Основными источниками финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) являются субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС.

Стоимость Территориальной программы госгарантий в целом на 2014 год - 12715,6 млн. рублей, в том числе средства консолидированного бюджета - 2822,1 млн. рублей, средства территориальной программы ОМС - 9893,5 млн. рублей.

В 2015 году стоимость Территориальной программы госгарантий в целом 15159,9 млн. рублей, в том числе средства консолидированного бюджета - 3251,1 млн. рублей, средства территориальной программы ОМС - 11908,8 млн. рублей.

В 2016 году стоимость Территориальной программы госгарантий в целом составляет 15268,0 млн. рублей, из них средства консолидированного бюджета - 3314,4 млн. рублей, средства территориальной программы ОМС - 11953,6 млн. рублей.

Прогноз развития сферы реализации Программы

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья на период до 2020 года, помимо необходимости решения существующих проблем, связано с рядом общероссийских тенденций, уже сейчас приводящих к структурным перестройкам системы здравоохранения. Таким образом, структура Программы охватывает как направления, связанные с обеспечением "догоняющего" развития (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие развитие всей системы охраны здоровья населения - от "системы диагностики и лечения" к "охране здоровья".

В настоящее время актуализируются такие задачи здравоохранения, как формирование здорового образа жизни, комфортной среды обитания, создание условий для эффективного труда и отдыха, что позволит предотвратить развитие заболеваний, в первую очередь тех, которые обуславливают преждевременную смертность и инвалидизацию населения. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения выполнение этих задач в рамках только системы здравоохранения невозможно и требует широкого межсекторального, многоуровневого

взаимодействия.

Реализация Программы направлена на дальнейшее распространение и усиление роли механизмов, обеспечивающих недопущение или, возможно, более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний. В настоящее время важно не только получение комплекса услуг, направленных на эффективное лечение, но и качество услуг и условий жизни, направленных на поддержание здорового состояния. Дальнейшее развитие в этом направлении будет обусловлено осознанием важности проведения профилактических мероприятий, значительную роль в реализации которых играют культура здорового образа жизни и эффективная работа первичного звена здравоохранения. На этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, являющейся основой системы оказания медицинской помощи, будут выявляться факторы риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, осуществляться ранняя диагностика этих заболеваний и эффективное их лечение, а также происходить обучение людей навыкам по сохранению и укреплению здоровья.

Планируется переход к комплексным популяционным, групповым мерам профилактики заболеваний, так и к персонализированной медицине, основанной на интегрированном и индивидуальном подходе для каждого пациента.

Решение задач в области охраны здоровья населения, по экспертным оценкам, только на 20% определяется усилиями непосредственно в сфере системы здравоохранения.

Масштаб целей, поставленных Программой в области демографии, формирования у населения приверженности здоровому образу жизни, профилактики и лечения социально значимых заболеваний, снижения смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, определяет необходимость взаимодействия республиканских органов исполнительной власти, являющихся исполнителями и участниками Программы, - с органами местного самоуправления, широким кругом коммерческих организаций всех форм собственности, общественными организациями по всему спектру вопросов, имеющих отношение к охране здоровья населения.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы

Базовые приоритеты социально-экономического развития.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития основные приоритеты социальной и экономической политики в период 2013 - 2020 годов включают распространение здорового образа жизни, внедрение инновационных технологий в здравоохранение, решение проблемы их

кадрового обеспечения, создание эффективной модели управления деятельностью в сфере охраны здоровья.

В среднесрочном периоде актуальными являются: реализация мер государственной политики, 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, снижение материнской и младенческой смертности, развитие паллиативной медицинской помощи, лекарственного обеспечения.

Развитие человеческого потенциала.

Важными характеристиками успешного решения задач развития человеческого капитала являются стабилизация демографической ситуации, снижение смертности в трудоспособном возрасте, структурная и технологическая модернизация здравоохранения, увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни.

В области здравоохранения должна быть реализована политика создания условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинских услуг населению.

Сроки и этапы реализации Программы

Государственная программа Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" реализуется в два этапа:

первый этап: структурные преобразования, 2013 - 2015 годы;

второй этап: развитие инновационного потенциала в здравоохранении, 2016 - 2021 годы.

Третий этап: реализация национальных проектов сфере здравоохранения в 2022 - 2024 годы».

На первом этапе вступили в силу основные положения Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", что означает в целом завершение структурных реформ в здравоохранении, начатых в 2008 - 2009 годах.

К 2015 году созданы необходимые материально-технические и правовые предпосылки для перехода ко второму этапу реализации Программы - этапу инновационного развития здравоохранения. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации":

- с 1 января 2013 года медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, лицензирование медицинской деятельности отнесено к полномочиям Республики Бурятия;

- с 1 января 2019 года к полномочиям субъектов Российской Федерации, в том числе Республики Бурятия, отнесено финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолико - уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

- к полномочиям субъектов Российской Федерации, в том числе Республики Бурятия, отнесена 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;

- с 1 января 2015 года граждане имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы в порядке и в случаях, которые установлены положением о независимой медицинской экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации":

- с 1 января 2013 года финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования;

- с 1 января 2015 года финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования;

- с 1 января 2013 года система обязательного медицинского страхования перешла на оплату медицинской помощи по полному тарифу, включающему все статьи расходов в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования, за исключением расходов на капитальные вложение и приобретение медицинского оборудования стоимостью более 100 тысяч рублей.

С 1 января 2015 года вводятся в действие на территории Российской Федерации универсальные электронные карты, содержащие в своем составе полисы обязательного медицинского страхования единого образца.

По результатам реализации 1 этапа Государственной программы в 2015 году:

- смертность от всех причин (на 1000 населения) снизилась до 11,36 при индикативном показателе 12,2;

- младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми) снизилась до 7,0 при индикативном показателе 8,3;

- смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) снизилась до 472,3 при индикативном показателе 598,9;

- смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) снизилась до 16 при индикативном показателе 20,0;

- смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) снизилась до 170,3 при показателе 176,4;

- процент снижения смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) снизился на 2,2% при индикативном показателе 0,5%;

- смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) снизилась до 8,3 при индикативном показателе 14,2;

- потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год) снизилось до 5,64 при индикативном показателе 8,5;

- распространенность потребления табака среди взрослого населения снизилась до 33% при индикативном показателе 34,0%;

- заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения) снизилась до 88,5 при индикативном показателе 89,0;

- обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения) выросла до 36,8 при индикативном показателе 35,0;

- соотношение врачей и среднего медицинского персонала составила 1:2,6 при индикативном показателе 1:2,9;

- средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в республике выросла до 153,9% при показателе 137,0%;

- средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического)

персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в республике возросла до 86% при показателе 79,3%;

- средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в республике возросла до 56,5% при индикативном показателе 52,4%;

- отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате возросла до 77,8% при показателе 71%;

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) выросла с до 69,15 при индикативном показателе 68,2.

По результатам реализации 2 этапа Государственной программы в 2021 году:

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) вырастет с 69,9 в 2016 году до 72,3 в 2021 году;

- смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения) снизится с 611,9 в 2016 году до 518,4 случая на 100 тыс. населения;

- смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) снизится с 590,0 в 2016 году до 587,9 в 2021 году;

- удовлетворенность населения качеством медицинской помощи повысится до 46,8%.

Обобщенная характеристика основных мероприятий Программы

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

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития одним из приоритетов государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению.

Повышение качества медицинской помощи будет обеспечиваться принимаемыми мерами по профилактике развития факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за счет приверженности населения к здоровому образу жизни, раннего выявления факторов риска неинфекционных заболеваний, а также ранней диагностики и лечения самих

заболеваний. Неотложная необходимость реализации профилактических мер в республике обусловлена широкой распространенностью факторов риска неинфекционных заболеваний практически во всех половозрастных группах населения, а также высоким уровнем смертности от неинфекционных заболеваний, в том числе среди лиц трудоспособного возраста.

Уровень общей смертности в Республике Бурятия составляет 11,36 на 1000 населения. При этом по итогам 2015 года вклад в этот показатель заболеваний сердечно-сосудистой системы составляет 41,6%, новообразований - 15%, внешних причин - 15,5%. Особое значение имеет преждевременная смертность среди населения трудоспособного возраста, доля которой составляет 32% всех смертей взрослого населения.

Факторами риска, которые вносят основной вклад в преждевременную смертность жителей Бурятии, являются повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, нездоровое питание, ожирение, злоупотребление алкоголем, курение, недостаточная физическая активность. По данным центров здоровья Республики Бурятия у 32% пациентов выявляется артериальная гипертония, у 28,3% пациентов - гиперхолестеринемия. Среди взрослого населения курит более 60% мужчин и 20% женщин. Избыточный вес отмечается у 20% школьников, 33% мужчин, 55% женщин. Гиподинамия отмечена у 60% взрослого населения, среди работающих - у 47%. Общая численность занимающихся физической культурой и спортом в Республике Бурятия составляет всего 19%. Среди детей, подростков и молодежи от 12 до 24 лет систематически занимаются спортом лишь 22,3%.

По данным мониторинга качества питания населения ситуация в Республике Бурятия характеризуется низким потреблением молочных продуктов, мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, яиц, овощей. Тенденцию роста распространенности болезней обмена веществ демонстрирует увеличение заболеваемости сахарным диабетом 2-го типа и ожирением на 40% у взрослых и на 22% у детей.

Работа, направленная на выявление лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и снижение уровней факторов риска за счет проведения эффективных профилактических и лечебных мероприятий, должна сосредоточиться в сети учреждений первичной медико-санитарной помощи и активизироваться в рамках мероприятий, представленных в проекте подпрограммы по выявлению и профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний. Указанные меры обеспечат дифференцированный подход к оздоровлению лиц с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний.

Формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах

риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни. Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения.

Информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению здорового образа жизни должны осуществляться через средства массовой информации, наружную рекламу, учебники и учебные пособия с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу.

Одним из наиболее важных факторов для формирования здорового образа жизни является забота о здоровом питании. Определены приоритеты в области здорового питания населения: ликвидация дефицита полноценного белка и микронутриентов, улучшение питания детей и подростков, беременных и кормящих матерей, обеспечение качества и безопасности отечественных и импортных пищевых продуктов, повышение уровня знаний населения в вопросах здорового питания. Для решения этих вопросов представляется целесообразным объединение усилий многих министерств, ведомств, Роспотребнадзора.

В этом направлении также предполагается сосредоточить усилия на мероприятиях, формирующих мотивацию к здоровому питанию на индивидуальном и популяционном уровне через центры здоровья, кабинеты/отделения медицинской профилактики поликлиник, стационаров, санаторно-курортных учреждений, внедрение мониторинга за состоянием питания и здоровья населения, прежде всего групп риска (дети раннего возраста, беременные и кормящие женщины, малоимущее население).

Особое внимание в реализации программы по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни должно уделяться трудоспособному населению по причине высокой распространенности факторов риска и высокого уровня смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний.

Формирование здорового образа жизни у детей, подростков, молодежи и студентов в настоящее время имеет особое значение, что обусловлено очень большой распространенностью среди них такого поведенческого фактора риска, как курение, а также высокой частотой выявления нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности. Отдельного внимания заслуживает наркомания.

Важнейшим условием эффективности мер по формированию здорового образа жизни населения является наличие функционально взаимосвязанной системы по диагностике и коррекции факторов риска неинфекционных

заболеваний в рамках не только первичной медико-санитарной помощи, но и специализированной медицинской помощи, включая помощь в санаторно-курортных организациях.

В основе этой системы должна быть полноценная инфраструктура, включающая в себя центры медицинской профилактики, центры здоровья, центры медицинской реабилитации, кабинеты/отделения медицинской профилактики, медицинской реабилитации поликлиник и стационаров, обслуживающих городское и сельское население, а также санаториев.

Подпрограмма предусматривает совершенствование системы мер по снижению количества лиц, зараженных инфекционными заболеваниями, включая реализацию национального календаря прививок, профилактику ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.

Одними из наиболее важных задач в рамках развития медицинской профилактики и диспансеризации населения являются задачи по выявлению злокачественных новообразований на I - II стадиях заболевания, а также организации обследования населения, направленной на выявление туберкулеза.

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

База для совершенствования системы оказания специализированной медицинской помощи населению заложена в ходе реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" и федеральных целевых программ.

В первый период реализации подпрограммы (до 2015 года) внедрены порядки и стандарты медицинской помощи, индикаторы качества оказания специализированной медицинской помощи, оптимизирована этапность оказания медицинской помощи, обеспечивающая эффективную маршрутизацию потока пациентов.

В Республике Бурятия в структуре основных причин смерти населения сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующее место (47,6%), среди них 49% приходится на ишемическую болезнь сердца.

Ежегодно среди взрослого населения впервые выявляется и регистрируется более 17 тысяч больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Уровень первичной заболеваемости в 2014 году составил 2296,5 на 100 тыс. взрослого населения, что ниже уровня 2013 года (2303,6 на 100 тыс. населения).

Необходимо отметить, что уровень первичной заболеваемости в республике ниже, чем в Российской Федерации (3005,3 на 100 тыс. населения) и СФО

(3751,7 на 100 тыс. населения), что связано с более молодой возрастной структурой населения.

С целью снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний проводятся мероприятия, направленные на совершенствование организации специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. Внедрены эффективные лечебно-диагностические технологии для лечения этой категории больных: ангиопластика и стентирование сосудов, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярные хирургические операции при врожденных пороках сердца, на крупных магистральных сосудах, вживление кардиостимуляторов, нейрохирургические операции по поводу разрыва аневризм, артериовенозных мальформаций и гипертензивных гематом, догоспитальный тромболизис больным с острым коронарным синдромом.

Созданы региональный сосудистый центр на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", два первичных сосудистых отделения на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГАУЗ "Гусиноозерская центральная районная больница", которые обеспечивают экстренную специализированную медицинскую помощь больным с сосудистыми заболеваниями, оказывают круглосуточную консультативно-диагностическую помощь, в том числе телемедицинскую. С целью снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 2016 - 2017 годах планируется открытие межрайонного кардиологического отделения на базе ГАУЗ "Кижингинская ЦРБ".

В рамках реализации республиканских целевых программ и проектов профилактической направленности на территории республики достигнуты определенные положительные результаты: показатель смертности от болезней системы кровообращения имеет тенденцию к снижению. В 2015 году отмечается снижение данного показателя по отношению к уровню 2014 года с 512,7 до 468,2 на 100 тыс. населения, в трудоспособном возрасте - снижение смертности от БСК 10,6% - со 186,1 до 166,4 на 100 тыс. соответствующего возраста.

Проблемы онкологии остаются в центре внимания медицины из-за постоянного роста заболеваемости злокачественными заболеваниями и смертности. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Бурятия за последние 20 лет возросла на 30%, ежегодно выявляется 2400 и более случаев злокачественных новообразований. Злокачественные заболевания занимают третье место среди причин смертности населения республики. Смертность населения от онкологических заболеваний в Республике Бурятия в 2015 году составила 170,3 на 100 тыс. населения, ниже, чем по РФ (200,6 на 100 тыс. населения). Поэтапное совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с

онкологическими заболеваниями позволит улучшить их выявляемость на ранних стадиях, снизить одногодичную летальность, увеличить удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более.

Значителен социально-экономический ущерб, обусловленный высоким показателем заболеваемости туберкулезом среди граждан трудоспособного возраста (в возрасте 25 - 54 года - до 65%), что отражает эпидемиологическое неблагополучие по туберкулезу в Республике Бурятия и указывает на сохранение условий для распространения болезни в ближайшей перспективе. Кроме того, велика доля лиц, находящихся в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний (в 2015 г. - 5,8%).

В 2015 году в Республике Бурятия распространенность наркологическими расстройствами составила 1283,8 на 100 тыс. населения. В структуре наркологических расстройств на протяжении многих лет наибольшее число составляют лица, состоящие на учете с хроническим алкоголизмом. Количество лиц с диагнозом "хронический алкоголизм" по сравнению 2014 г. увеличилось в целом по республике на 6,5% (с 630,6 на 100 тыс. нас. в 2014 г. до 671,4 на 100 тыс. нас. в 2015 г.).

Ожидаемый результат от реализации мероприятий будет выражен в снижении смертности больных от алкоголизма, наркомании, токсикомании, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие сокращения распространения болезней зависимости и инфекционных заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез и др.), совершенствовании знаний населения по вопросам профилактики зависимого поведения, формировании позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих отрицательное отношение к потреблению наркотических средств без назначения врача, а также других психоактивных веществ.

Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения составила в 2015 году 3275,3 на 100 тыс. населения (РФ - 2799,0 на 100 тыс. населения). Отмечается рост заболеваемости психическими расстройствами на 11,2% за счет больных с непсихотическими расстройствами. Реализация мероприятий позволит совершенствовать методы профилактики психических расстройств, разработку и реализацию консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов, укрепить кадровый потенциал и материально-техническую базу учреждений здравоохранения, снизить процент повторной госпитализации в психиатрический стационар.

В Республике Бурятия сформирована система оказания скорой медицинской помощи. Скорую медицинскую помощь населению Республики Бурятия оказывают: 1 станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ, 48

отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц, 2 отделения скорой медицинской помощи ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" и ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия", а также функционируют 3 притрассовых пункта ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия" для оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП на федеральной трассе Р-258 "Байкал".

С 2012 года в Республике Бурятия начата работа по формированию единой диспетчерской службы. В 2012 году в рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" начато внедрение спутниковых навигационных технологий ГЛОНАСС/GPS. Системой GPRS навигации оснащены 182 санитарных автомобиля скорой медицинской помощи. С 2013 года оказание скорой медицинской помощи включено в территориальную программу обязательного медицинского страхования. В рамках совершенствования работы скорой медицинской помощи планируется проведение работ по переоснащению медицинским оборудованием с учетом степени износа и фактического состояния, обновление парка машин скорой медицинской помощи.

Одной из проблем скорой медицинской помощи является недостаточная централизация управления этой важнейшей оперативной службой. Оказание скорой медицинской помощи в муниципальных районах происходит не по принципу наиболее близко расположенной бригады, а по принципу территориальной принадлежности. Отсутствует возможность координировать на муниципальном уровне деятельность скорой медицинской помощи с соседними районами обслуживания, что делает невозможным ее оказание на территории другого района.

Необходима разработка и утверждение единых лечебно-диагностических технологий оказания скорой медицинской помощи для обеспечения эффективного взаимодействия и преемственности оказания скорой медицинской помощи. Задачами является осуществление экстренной и плановой консультативной помощи и непосредственное оказание медицинской помощи выездными экстренными консультативными бригадами в пределах Республики Бурятия, оказание медико-санитарной помощи с применением авиационного транспорта.

Планируется реализация приоритетного проекта "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия", утвержденного ведомственным нормативным актом, который обеспечит построение системы санитарной авиации, позволит улучшить доступность и качество медицинской помощи при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях, пожарах, других чрезвычайных происшествиях и

катастрофах.

В 2015 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь за счет всех источников финансирования 4950 пациентов, что в 2,3 раза выше в сравнении с 2011 г. (2187 пациентов). В том числе в федеральных медицинских учреждениях пролечено 2124 пациента, что в 2 раза больше по сравнению с 2011 годом (1068 человек). В медицинских организациях республики пролечено 2826 человек, что выше 2011 года в 2,5 раза. Общее финансирование высокотехнологичной медицинской помощи за 5 лет возросло на 111,7%, в том числе из федерального бюджета на 41,04%, из республиканского - на 138,6%.

Одной из важных задач здравоохранения является обеспечение медицинских организаций республики компонентами крови. Проблемой снижения обеспеченности компонентами крови учреждений здравоохранения остается уменьшение количества доноров и увеличение медицинских отводов от донорства. От решения проблемы донорства зависит возможность и качество оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в первую очередь в кардиохирургии, гематологии, онкологии, травматологии, акушерстве.

Реализация мероприятий позволит значительно улучшить качество и оперативность оказания специализированной трансфузиологической помощи больным, увеличить объем и качество выпускаемых компонентов крови, заготавливаемых аппаратным методом, исключить риск возникновения посттрансфузионных реакций и осложнений, что в свою очередь приведет к улучшению состояния здоровья населения республики.

В Республике Бурятия наблюдается ежегодный прирост лиц с заболеваниями мочеполовых органов на 35%. Среди всех болезней мочеполовой системы можно выделить группу заболеваний, наиболее значимых в медико-демографическом отношении: мочекаменная болезнь, заболевания предстательной железы, хронический пиелонефрит, онкоурологические заболевания. Данные нозологические единицы составляют основную долю уронефрологических заболеваний, их прогрессирование сопровождается значительным числом различных осложнений, в том числе хронической почечной недостаточности, и требует серьезного специализированного лечения у врачей-урологов. Одновременно с ростом заболеваемости отмечается увеличение смертности от ряда заболеваний. Так, за последние 10 лет число больных, умерших от онкоурологических заболеваний, увеличилось на 84%.

Учитывая сложную социально-экономическую ситуацию в Республике Бурятия, проблема инфекций, передающихся половым путем (далее - ИППП), и заразных кожных заболеваний без решения проблемы борьбы с социально значимыми заболеваниями может привести к экономическому

ущербу, связанному с ухудшением репродуктивного здоровья населения, росту заболеваемости населения.

В результате проводимых в республике мероприятий за последние 5 лет (с 2010 по 2015 гг.) удалось остановить рост заболеваемости ИППП. Заболеваемость сифилисом снизилась в 1,7 раза (с 95,1 до 57,3 на 100 тыс. населения, РФ - 25,0 на 100 тыс. населения, СФО - 43,3 на 100 тыс. населения), гонореей - в 2,4 раза (с 141,4 до 59,6 на 100 тыс. населения), чесоткой - в 5,1 раза (с 107,3 до 21,0 на 100 тыс. населения).

Реализация мероприятий позволит снизить показатель заболеваемости населения сифилисом на 5% (с 57,3 до 54,4 на 100 тыс. населения), гонореей на 1,7% (с 59,6 до 56,7 на 100 тыс. населения), стабилизировать заболеваемость хламидиозом на уровне 40,7 случая на 100 тыс. населения и снизить заболеваемость заразными кожными болезнями (чесоткой) на уровне 18,9 случая на 100 тыс. населения.

В Республике Бурятия патологоанатомическая служба осуществляет диагностическую, экспертную, информационную, научно-исследовательскую и обучающую, ритуальную и медико-правовую функции. Многообразие функций патологоанатомической службы объективно определяет ее как одну из важнейших служб здравоохранения, обеспечивающую, с одной стороны, достоверность государственной статистики причин смертности и тем самым способствующую более точной адресной ориентации финансовых средств, направляемых на охрану здоровья населения, а с другой стороны, осуществляющую наиболее точную диагностику заболеваний и являющуюся последним "рубежом" законной защиты врачей-клиницистов от необоснованных претензий пациентов, их родственников и/или законных представителей.

Для современного этапа развития клинической медицины характерен всевозрастающий объем прижизненных морфологических исследований. До 75% рабочего времени патологоанатома занимает прижизненная диагностика заболеваний и патологических процессов по биоптатам, операционному материалу.

Несмотря на проводимые мероприятия, касающиеся патологоанатомической службы в Республике Бурятия, требуется расширение площадей и мощности за счет строительства нового здания с современными кабинетами, секционными и ритуальными залами, учебно-методическими классами, лабораториями с их переоснащением.

В связи с острой нехваткой врачебного и среднего медперсонала необходимо решать кадровые вопросы за счет привлечения выпускников медицинских вузов и медицинских колледжей.

Подпрограмма 3 «Государственно-частное партнерство в сфере

Здравоохранения»

Увеличивающийся спрос и рост затрат на услуги здравоохранения затрудняют представление медицинских услуг государством в необходимом для населения объеме и приводят к увеличению нагрузки на государственный бюджет. В настоящее время необходимо найти решение, которое позволило бы увеличить доступность, улучшить качество и эффективность предоставляемых государством медицинских услуг, и в то же время не приводило бы к дальнейшему отягощению государственного бюджета. В связи с этим в Республике Бурятия рассматриваются различные модели государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) с созданием инвестиционной привлекательности и привлечением частных средств в систему здравоохранения. Совместные проекты позволят создавать дополнительные механизмы для интеграции с частным здравоохранением.

Реализация проектов ГЧП на территории Республики Бурятия может проводиться по следующим направлениям: привлечение действующих частных медицинских организаций в реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению, изменение модели здравоохранения на уровне первичной медико-санитарной помощи за счет выделения участковой службы и врачей общей (семейной) практики в отдельные юридические лица, в том числе с участием частных инвестиций. Кроме этого, возможно заключение концессионных соглашений с частными юридическими лицами при проведении открытых конкурсов.

Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Охрана здоровья матери и ребенка является приоритетным направлением здравоохранения в республике, показатели материнской, младенческой и детской смертности - основными индикаторами социально-экономического развития республики и эффективности организации оказания медицинской помощи.

Территория Республики Бурятия отличается низкой плотностью населения, составляющей 2,8 чел. на кв. м, преобладанием жителей сельской местности при малом числе городов, разобщенностью территорий проживания, что учитывается при организации оказания медицинской помощи женщинам и детям.

32,6% детей проживают в семьях с доходом ниже прожиточного минимума, пренебрежение родителями из социально неблагополучных семей здоровьем и благополучием своих детей влияет на показатель младенческой смертности, составившей в 2015 году 7,0 на 1000 родившихся живыми. Значительный удельный вес занимает смертность от внешних причин, занимающая третье ранговое место среди причин смертности детей в

возрасте детей до года и требующая междисциплинарного подхода.

В Республике Бурятия количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, ниже утвержденных. Отмечается кадровый дефицит неонатологов, недостаточная укомплектованность средним медицинским персоналом. Для расширения коек реанимации, коек для выхаживания недоношенных организован II этап выхаживания новорожденных в ГАУЗ "Городской перинатальный центр" на 10 коек.

С 2012 года в Республике Бурятия осуществляются мероприятия по комплексной пренатальной (дородовой) диагностике беременных женщин, до 2020 года планируется повышение охвата в установленные сроки до 80%.

Планируется ввод хирургического стационара ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", что позволит перевести детские хирургические отделения из "взрослых" учреждений здравоохранения, до 2020 года оказание специализированной медицинской помощи будет осуществляться в "детских стационарах", кроме профиля "челюстно-лицевая хирургия". Медицинская помощь по данному профилю из-за малого количества манипуляций специально выделенным детским специалистом будет продолжена на специализированных койках в отделении челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ "Республиканская клиническая больницы им. Н.А.Семашко".

Планируемые организационные мероприятия позволят эффективно корригировать врожденные нарушения, снизить на 50% число детей, рождающихся с врожденными аномалиями развития, и на 50 - 70% снизить смертность детей от тяжелых пороков развития.

Отчетливый эффект восстановления жизненно важных функций у ребенка отмечается при внедрении в медицинских организациях с целью снижения инвалидизации детей, родившихся с тяжелыми поражениями нервной системы, технологии "раннего вмешательства". Планируется увеличение охвата данной технологией в первую очередь новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой, абилитацией к 2020 году до 95%.

Снижение показателя младенческой смертности с 8,3 промилле в 2015 году (с учетом новых критериев регистрации) до 6,8 промилле в 2020 сохранит жизни 90 детям. Ввод в эксплуатацию в 2017 году современного перинатального центра с повышением доступности автомобильного и авиационного санитарного транспорта позволит увеличить централизацию сложных родов и довести до 85% преждевременные роды со всей территории к 2020 году.

Формирование здорового образа детей является задачей всей педиатрической службы. Методическими центрами являются Центр здоровья для детей,

Центр медицинской профилактики для работы с целевой группой подростков, 2 клиники, дружественные к молодежи, реализующие образовательные программы в общеобразовательных учреждениях. В рамках реализации Концепции здорового питания осуществляется пропаганда грудного вскармливания. К 2020 году планируется довести удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании, до 70%, снизить удельный вес детей с ожирением до 1%. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни населения, при эффективном межведомственном участии позволят снизить младенческую и детскую смертность от травм, насильственных действий, пренебрежения родителями из социально неблагополучных семей здоровьем и благополучием своих детей.

Для охвата диспансеризацией детей, проживающих в сельской местности, постоянно проводится подготовка детских хирургов, акушеров-гинекологов, стоматологов и других специалистов. Для проведения диспансеризации в муниципальных образованиях с низкой плотностью населения и значительной отдаленностью работает "передвижная поликлиника" ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". На период до 2020 года по результатам диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, стационарных учреждений планируется полный охват лечебно-реабилитационными мероприятиями.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия все учреждения здравоохранения, осуществляющие оказание медицинской помощи детям, разделены по уровням оказания с определением перечня медицинских мероприятий. В соответствии с утвержденными порядками оказания обеспечена медицинская помощь детям с пульмонологическими, кардиологическими, онкологическими заболеваниями, утверждена маршрутизация оказания медицинской помощи детям с аутоиммунными заболеваниями и заболеваниями иммунного генеза. С вводом строящихся блоков ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" планируется приведение в соответствие с порядками оказания медицинской помощи специализированной медицинской помощи детям, в первую очередь нейрохирургической и травматолого-ортопедической помощи, детям с заболеваниями гастроэнтерологического, уроандрологического профилей. Диспансерное наблюдение детей с орфанными заболеваниями осуществляется в медико-генетической консультации профильными специалистами. Осуществляются мероприятия по обеспечению специализированным питанием детей с фенилкетонурией, галактоземией с момента установления диагноза в рамках реализации неонатального скрининга с продолжением мероприятия до 2020 года. Организован кабинет кинезиотерапии для детей с муковисцидозом (лекарственное обеспечение отражено в подпрограмме 8).

Подпрограмма 5 «Медицинская реабилитация и санаторно-

курортное лечение, в том числе детей»

Важной составляющей решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи является развитие системы медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения.

В настоящее время проблемы в доступности медицинской реабилитации связаны с отсутствием единой системы учреждений, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, дефицитом реабилитационных коек, недостаточной численностью профессионально подготовленных медицинских кадров, слабой материально-технической базой реабилитационных учреждений.

Дефицит коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации, а также дефицит подготовленных медицинских кадров (врачей и средних медицинских работников) не позволяет в полной мере удовлетворить потребность в данных медицинских услугах.

Данные об основных инвалидизирующих заболеваниях в Республике Бурятия свидетельствуют об увеличении потребности в оказании реабилитационной помощи населению. В структуре первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения на 1 месте находятся болезни системы кровообращения (22,5%), 2 месте - злокачественные новообразования (19%), 3 месте - болезни костно-мышечной системы (11%), 4 месте - болезни нервной системы (4,1%). В структуре инвалидности категории "ребенок-инвалид" 1 место занимают врожденные аномалии и пороки развития (25,1%), 2 место - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (0,5%).

Имеется высокая потребность в проведении качественных реабилитационных мероприятий для инвалидов. Улучшение диагностического и лечебного процессов увеличили сроки средней продолжительности жизни у пациентов с онкологическими заболеваниями, что предъявляет свои требования к процессу их возможно более полного излечения и улучшения качества жизни в этот и последующие периоды жизни. Высокие показатели заболеваемости детей первого года, увеличение числа недоношенных детей, особенно с низкой и экстремально низкой массой тела, и детей с серьезными отклонениями в здоровье, частота неврологических поражений диктуют потребность оказания реабилитационной помощи 64% детей первого года жизни. Высокими среди детей и молодежи остаются показатели травматизма. В настоящее время медицинскую реабилитацию получают лишь 40% детей от числа нуждающихся в ней.

Решение проблем охраны здоровья населения, страдающего тяжелыми хроническими инвалидизирующими заболеваниями, возможно при обеспечении доступности и качества медицинской реабилитации путем

дальнейшего развития сети профильных реабилитационных учреждений, что позволит снизить нагрузку на "дорогие" койки в стационарах, повысить их пропускную способность.

Современный уровень развития мировой медицины требует объективной оценки (по критериям доказательной медицины) эффективности санаторно-курортного лечения, а также совершенствования имеющихся и разработки новых оздоровительных и лечебных методик.

В настоящий момент существует острая необходимость в комплексе мероприятий, направленных на сохранение потенциала курортной сферы и формирование современного курортного комплекса, способного решать медико-социальные задачи обеспечения доступного населению эффективного санаторно-курортного лечения и экономические проблемы формирования сферы курортного дела. При этом следует учитывать, что упадок курортного дела, безусловно, стал одним из важных факторов ухудшения показателей здоровья населения. В этих условиях восстановление системы санаторно-курортного лечения и оздоровления, доступность его для основной массы населения, возрождение курортов представляется важной задачей, способной внести большой вклад в повышение уровня здоровья населения республики.

Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе Детям»

Согласно ст. 36 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" с 2012 года в Республике Бурятия организовано новое направление - паллиативная медицинская помощь. Паллиативная помощь подразумевает облегчение симптомов и улучшение качества жизни и процесса умирания лица, живущего с угрожающими жизни заболеваниями. Главной задачей паллиативной помощи является купирование боли и других симптомов, а также решение психологических, социальных и духовных проблем пациентов. Целью паллиативной помощи является достижение возможно наилучшего качества жизни пациентов и членов их семей. Таким образом, основными направлениями при оказании паллиативной помощи инкурабельным больным должны быть не только уменьшение страданий пациентов, но и адекватная психологическая помощь, социальная поддержка, общение с родственниками.

В настоящее время остаются недостаточно решенными проблемы организации паллиативной медицинской помощи инкурабельным больным как в многопрофильных стационарах, так и в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В оказании паллиативной помощи в первую очередь нуждаются

инкурабельные онкологические больные, в том числе дети, страдающие онкогематологическими заболеваниями, больные в терминальной стадии ВИЧ-инфекции с сочетанной патологией (ВИЧ-туберкулез, ВИЧ-онкология), пациенты, перенесшие инсульт, а также пациенты с различными нозологическими формами хронических прогрессирующих заболеваний, находящимися в терминальной стадии развития болезни.

В стационар пациенты поступают на короткое время для контроля за состоянием, чтобы помочь семье, избавить родственников от свидетельства самого факта смерти больного.

Организация паллиативной помощи для больных в терминальной стадии позволит производить значительную экономию средств по сравнению с затратами, выделяемыми на содержание таких же больных в специализированных учреждениях, благодаря отсутствию необходимости содержать диагностические и лечебные отделения с дорогостоящей аппаратурой, медикаментами и соответствующим штатом.

Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы Здравоохранения»

В этом направлении наиболее актуальной остается задача по созданию системы непрерывного профессионального образования в целях подготовки высококвалифицированных специалистов, ориентированных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности. С этой целью будут созданы условия для непрерывного образования врачей, среднего медицинского персонала - направление на циклы общего и тематического усовершенствования, профессиональной переподготовки и стажировку, в том числе в обучающих симуляционных центрах. Будет совершенствоваться процесс аттестации медицинских работников, внедряться механизм их аккредитации.

С целью закрепления и привлечения медицинских работников наиболее дефицитных специальностей в медицинские организации Республики Бурятия разработаны меры социальной защиты в виде единовременных компенсационных выплат и социальных выплат на приобретение и строительство жилья. Также будут проводиться мероприятия по повышению престижа медицинской профессии, включающие повышение заработной платы, профориентационную работу и профессиональные конкурсы.

В настоящее время необходимо сместить акценты с развития дорогостоящих медицинских технологий диагностики и лечения на внедрение дешевых технологий профилактики заболеваний, эффект от которых в десятки раз превышает результаты лечебно-диагностической деятельности. Решение данной проблемы заключается в создании эффективных систем управления

здравоохранением. Одновременно с этим требуется сформировать современную систему подготовки специалистов в области управления здравоохранением, подготовки профессиональных управляющих в области здравоохранения.

В совокупности решение указанных задач позволит повысить качество подготовки медицинских и фармацевтических специалистов, снизить уровень дефицита медицинских кадров и, как следствие, повысить качество оказываемой населению республики медицинской помощи, фармацевтических услуг.

Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года приоритетными направлениями государственной политики определила повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для медицинского применения для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения на основе формирования рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения населения.

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи лекарственные препараты для медицинского применения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара предоставляются бесплатно.

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" и постановлением Правительства РФ от 26.11.2018 № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации». Стоимость лекарственных препаратов для медицинского применения, предоставляемых отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения, в расчете на одного гражданина Российской Федерации ежегодно увеличивается.

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента".

На обеспеченность населения лекарственными препаратами для медицинского применения влияет их доступность. Федеральным законом от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" предусмотрена розничная реализация лекарственных препаратов для медицинского применения в амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общеврачебной (семейной) практики, расположенных в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные организации. Благодаря этому в малонаселенных сельских районах увеличилась доля сельских аптечных организаций.

Подпрограмма предусматривает совершенствование системы лекарственного обеспечения населения, в том числе в амбулаторных условиях. Важнейшей задачей является гарантированное обеспечение населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами.

Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»

В рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" в части внедрения современных информационных систем в 49 учреждениях здравоохранения проведены мероприятия по созданию инфраструктуры (установка компьютерного оборудования, построение локальных вычислительных сетей), улучшению каналов связи Интернет, защите персональных данных, обучению медицинских работников навыкам работы на персональном компьютере, установке инфоматов, считывающего оборудования. Проведены мероприятия по интеграции кадровых и бухгалтерских систем с информационными системами ведения регистра медицинских работников и ведения электронного паспорта медицинских организаций. На средства республиканского бюджета создан региональный центр обработки данных Министерства здравоохранения Республики Бурятия. Начато и продолжается внедрение республиканской медицинской информационной системы, развернут региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

В 2012 году создан региональный центр обработки данных (далее - ЦОД, вычислительный центр Министерства здравоохранения). В 2011 - 2012 годах проведено развертывание и настройка аппаратно-программной инфраструктуры республиканского ЦОД.

Создана система видеоконференцсвязи в 49 учреждениях, из них в 14 установлены комплекты оборудования для проведения телемедицинских консультаций, которое позволяет преобразовывать информацию с нецифровых носителей медицинской информации в цифровой формат, и оборудование для высококачественной видео- и фотосъемки.

В то же время уровень информатизации здравоохранения республики недостаточный для выполнения задач в рамках дальнейшей модернизации здравоохранения с целью обеспечения качества и повышения доступности медицинской помощи для населения. Количество медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) на 1 ПК составляет 4,2. Каналы связи выхода в Интернет в сельских учреждениях здравоохранения (врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, участковых больницах) чаще всего отсутствуют либо имеют недостаточную скорость. РМИС внедрена в 75% медицинских организациях. Системой видеоконференцсвязи на сегодня обеспечены 75,4% медицинских организаций. Телемедицинские технологии внедрены только в 14 медицинских организациях, где установлено оборудование, позволяющее проводить консультации с передачей медицинской информации в режиме online, что составляет 21,5%.

Подпрограмма 10 «Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия»

Совершенствование системы территориального планирования Республики Бурятия проводится в целях повышения качества и доступности медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирования заинтересованности работников в результатах своего труда через повышение заработной платы.

Территориальное планирование системы здравоохранения разработано для принятия управленческих решений. Это программа действий в плане управления здравоохранением территории, вовлечения всех структурных служб и учреждений республики. В результате реализации подпрограммы будет полностью выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи населению республики и обеспечено стабильное функционирование и развитие учреждений здравоохранения.

С целью создания единого механизма реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской

помощи и повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения ежегодно принимается Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Бурятия (далее - Территориальная программа). Реализация Территориальной программы осуществляется исходя из утвержденных нормативов объемов медицинской помощи (по видам медицинской помощи) и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Подпрограмма 11 «Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения»

Несмотря на реализацию мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы объектов здравоохранения, в том числе в рамках региональной программы модернизации здравоохранения Республики Бурятия, имеется ряд учреждений, в эксплуатации которых находятся здания, неспособные отвечать предъявляемым современным требованиям. Большинство зданий построено в периоды 40 - 50-х годов и 70 - 80-х годов прошлого столетия. За период длительной эксплуатации многие здания и инженерные системы пришли в ветхое состояние и требуют капитального ремонта или замены.

Реализация программных мероприятий позволит ввести в эксплуатацию новые объекты здравоохранения, привести учреждения здравоохранения в соответствие с действующими нормативами: санитарными правилами, противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи и выстроить 3-уровневую систему оказания медицинской помощи населению республики.

Первый уровень - укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь. Вопросы обеспечения населения медицинской помощью, особенно малочисленных и отдаленных сельских поселений, будут решены оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности медицинских организаций, сохранением и развитием фельдшерско-акушерских пунктов, амбулатории общей (семейной) практики, стационарозамещающих технологий, открытием новых центров амбулаторной хирургии, структурных подразделений. В наиболее крупных районах г. Улан-Удэ, Октябрьском и Железнодорожном, планируется строительство детских поликлиник.

Второй уровень - укрепление материально-технической базы медицинских организаций, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные). Необходимо строительство современных

консультативно-диагностических центров в Курумканском, Тункинском, Тарбагатайском районах. Организация межрайонных консультативно-диагностических центров по профилю "кардиология" на базе ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", "Мухоршибирская ЦРБ", "Кижингинская ЦРБ", по профилю "травматология" на базе ГБУЗ "Тункинская", "Хоринская ЦРБ", "Гусиноозерская ЦРБ", по профилю "наркология" на базе НУЗ "Отделенческая больница на станции Северобайкальск" ОАО "Российские железные дороги".

Дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства. В Закаменском, Кяхтинском районах, располагающихся на расстоянии от 250 до 500 км от г. Улан-Удэ, где отмечается увеличение количества рождений детей до 500 и свыше, требуется реконструкция родильных отделений.

Третий уровень - республиканский, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям заболеваний. Количество учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь на региональном уровне. В рамках данной подпрограммы улучшение материально-технической базы медицинских организаций будет осуществляться путем строительства больниц, оказывающих специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь, а также капитального ремонта существующих объектов здравоохранения.

Строительство и капитальный ремонт данных объектов позволят обеспечить доступность медицинской помощи, улучшить диагностику и лечение заболеваний на ранних стадиях путем использования современного медицинского оборудования в полном объеме в помещениях, соответствующих современным требованиям и стандартам. Создадут условия для комфортного размещения больных в соответствии с санитарно-противоэпидемическими нормами и стандартом оказания медицинской помощи, оснастят учреждения необходимым медицинским оборудованием, создадут условия для хранения наркотических и сильнодействующих препаратов. Капитальный ремонт существующих объектов здравоохранения позволит на их базе организовать оказание паллиативной помощи взрослому и детскому населению республики.

Подпрограмма 12 «»Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций»

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается медицинскими работниками в детских поликлиниках в составе четырех городских поликлиник, двух городских больниц, детских поликлинических отделений,

педиатрических кабинетов 21 центральной районной больницы и консультативно-диагностическим центром Детской республиканской клинической больницы.

Организация первичной медико-санитарной помощи детям осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживания населения по месту жительства (пребывания) в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав в сфере охраны здоровья, в том числе с использованием мобильных выездных бригад.

Основными приоритетными направлениями в сфере дальнейшего совершенствования медицинской помощи детям остается ранняя диагностика заболеваний, проводимая путем профилактических осмотров, диспансеризации, доступность и качество оказания медицинской помощи, своевременная медицинская реабилитация, формирование у детей мотивации к здоровому образу жизни.

Имеется необходимость оснащения детских поликлиник, детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Подпрограмма разработана во исполнение пункта 4 перечня поручений Президента Российской Федерации от 02.12.2017 № ПР-2440, с целью реализации постановления Правительства Российской Федерации от 01.03.2018 № 210 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.05.2018 № 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» и направлена на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия.

Подпрограмма 13 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Подпрограмма представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, увязанных по ресурсам, исполнителям, срокам реализации и направленных на развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Бурятия, разработана в соответствии с федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» и направлена на завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение

оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу, обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, формирование системы защиты прав пациентов.

Первичная медико-санитарная помощь населению, в том числе первичная специализированная, оказывается 6 городскими поликлиниками, 21 центральными районными больницами, 3 Центрами здоровья, 3 стоматологическими поликлиниками. Сеть учреждений здравоохранения максимально приближена к федеральным нормативам с учетом территориальных особенностей. Географически поликлиники расположены таким образом, чтобы удовлетворять нужды жителей районов, микрорайонов, количество населения которых варьируется от 5,5 тыс. до 90 тыс. человек.

Все населенные пункты республики закреплены для медицинского обслуживания за медицинскими организациями. Жителям сельских территорий первичную помощь оказывают в 328 фельдшерско-акушерских пунктах, 136 врачебных амбулаториях, 10 участковых больницах, 3 центрах общей врачебной практики и 21 центральных районных больницах.

Для повышения доступности медицинской помощи население 6 сел прилежащих к городу Улан-Удэ, переданы от центральных районных больниц на обслуживание ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Городская больница №4».

Картографический анализ информации, размещенной на информационном ресурсе «Геоинформационная система» Министерства здравоохранения Российской Федерации показал, что в республике необходимо организовать работу 7 фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания. В 2018 году бюджету Республики Бурятия за счет резервного фонда Правительства Российской Федерации представлены иные межбюджетные трансферты с софинансированием расходных обязательств Республики Бурятии в размере 19,7 млн. руб. на приобретение 5 модульных конструкций фельдшерских пунктов: Баргузинский район с. Уржил, Джидинский район с. Малый Нарын, Заиграевский район с. Добо-Енхор и с. Тодогдо, Селенгинский район с. Ехэ - Цаган.

За время реализации проекта будут созданы 2 новых фельдшерских пунктов, оснащенных в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №

543н (далее - Положение). Произведена замена более 5 фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса и реконструкции в населенных пунктах с численностью населения от 101 до 2 000 человек. Источником данных об объектах находящихся в аварийном состоянии является годовая форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (данные взяты по итогам 2017 года).

Минсельхозом России в первом квартале 2019 года будут заключены соглашения с Республикой Бурятия о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия на развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности. В 2019 году планируется создать 1 фельдшерско-акушерский пункт.

В течение 2019 года будут подготовлены участки для создания фельдшерских и подведены коммуникации, проведены мероприятия по обеспечению медицинским персоналом, проведены конкурсные процедуры, заключены государственные контракты для создания/замены фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и осуществлены мероприятия к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В целях приближения к населению первичной медико-санитарной помощи в районах организована выездная работа врачебных бригад специалистов. Используются два мобильных медицинских комплекса для проведения диспансеризации взрослого и детского населения, которые работают на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница». Кроме того, для проведения профилактических осмотров населения организована работа 21 мобильных медицинских бригад во всех центральных районных больницах. Ежегодно специалистами мобильных бригад осматриваются более 23 тыс. пациентов.

За счет резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2018 году Республике Бурятия представлены бюджетные ассигнования в размере 11,68 млн. рублей с софинансированием расходных обязательств Республики Бурятии в размере 996,4 тыс. рублей. Приобретено 2 передвижных медицинских комплекса для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, в том числе с числом жителей до 100 человек, на сумму 12,68 млн. руб. для ГБУЗ «Баргузинская центральная районная больница» и ГБУЗ «Кабанская центральная районная больница». В рамках реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в 2020 году Республике Бурятия будут предоставлены иные межбюджетные трансферты в размере 308,58 млн. руб. на приобретение более 36 передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, в том числе с числом жителей до 100 человек. В течение первого полугодия 2020 года будут определены медицинские организации, в которые планируется поставка передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-

санитарной помощи, проведения диспансеризации и профилактических осмотров, проведены конкурсные процедуры и заключены договоры на поставку передвижных медицинских комплексов.
Для обеспечения работы 36 мобильных медицинских комплексов в районах республики запланировано создать на базе центральных районных больниц дополнительные медицинские бригады, состоящие из врачей-специалистов, в том числе участковой службы, и средних медицинских работников (фельдшеров). В целях осуществления контроля будет обеспечен ежемесячный мониторинг за эффективным использованием передвижных медицинских комплексов, закупленных в рамках проекта.
С января 2018 года Республика Бурятия в числе 33-х регионов России принимает участие в реализации федерального приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». В реализации проекта участвуют 11 медицинских организаций республики, организован региональный центр первичной медико-санитарной помощи. К 2025 году доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, составит 75%. Будет оптимизирована работа медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращено время ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, будет упрощена процедура записи на прием к врачу за счет внедрения «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – «Новая модель медицинской организации»). Основными реализуемыми направлениями станут перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом, оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых, переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации, открытая и вежливая регистратура, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента, внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
Продолжит работу региональный центр первичной медико-санитарной помощи, который осуществляет функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи, участвовать в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях-участниках проекта, организации

апробации принципов бережливого производства, создании «Новой модели медицинской организации», обеспечивать тиражирование лучших практик.
За счет разработки и принятия региональной стратегии развития санитарной авиации, создания региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи, строительства вертолетной (посадочной) площадки на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи, будет ежегодно увеличиваться число лиц (пациентов) дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации до 407 чел. в 2024 году. Обеспечена своевременность оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток к 2025 году составит 90,0%.
В рамках формирования системы защиты прав пациентов каждой страховой медицинской организацией будут открыты офисы по защите прав застрахованных на получение бесплатной медицинской помощи по программам ОМС и предоставления права организации и проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально, в том числе с применением процедуры медиации (внесудебному урегулированию) при нарушении прав застрахованных лиц. Будет разработан регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра, организовано формирование списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, оптимизирована работа по информированию граждан, установлено информационное взаимодействие с помощью информационных систем.
За счет уточнения порядка проведения профилактического осмотра, предварительных и периодических медицинских осмотров, открытия отделений медицинской профилактики, использования мобильных центров здоровья к 2025 году охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год составит 70%, число граждан, прошедших профилактические осмотры - 0,699 млн. человек в год, доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, составит 20,9%.
В медицинских организациях, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации программы ОМС, будут функционировать каналы оперативной связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций.
Подпрограмма также предусматривает мероприятия, которые связаны с мероприятиями других федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение»: создание региональной системы диспетчеризации и

обеспечение первичного звена здравоохранения квалифицированными кадрами.

Подпрограмма 14 «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»

Подпрограмма «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (далее – Подпрограмма) носит межведомственный характер и направлена на создание к 2025 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Реализация Подпрограммы предусматривает реализацию мероприятий по укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан республики, а также на развитие гериатрической службы.

По состоянию на 01.01.2017 на территории Республики Бурятия проживает 193,76 тыс. человек, лиц старше трудоспособного возраста, по прогнозным данным к 2024 году численность населения старше трудоспособного возраста составит 216,0 тыс. человек.

Одним из актуальных направлений проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста, проведения дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации. К концу 2024 года не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

Учитывая актуальность проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, будет организовано проведение вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания. К концу 2024 года охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции, проживающих в организациях социального обслуживания, составит 95 %.

К 2024 году в Республике Бурятия будет сформирована гериатрическая служба, обеспечивающая оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни. С целью укрепления кадрового потенциала к 2024 году дополнительно будет осуществлена профессиональная переподготовка врачей-специалистов по специальности «Гериатрия», пройдут повышение квалификации медицинские сестры по программе «Сестринское дело в гериатрии».

Стационарная помощь по профилю «гериатрия» в настоящее время оказывается на 30 круглосуточных гериатрических койках АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн». К 2025 году стационарную помощь по профилю «гериатрия» будут получать не менее 930 пациентов. На базе АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» планируется открыть республиканский гериатрический центр.

Проводимые мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медицинско-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, и межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Подпрограмма 15 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия»

В рамках настоящей Подпрограммы объединены меры комплексного характера на основе межведомственного взаимодействия.. С учетом особенностей (выше Российского уровня смертность мужчин трудоспособного возраста на 100 тыс. населения, ниже Российского уровня ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола (лет), значительная распространенность табакокурения (30%) среди взрослого населения) реализация мероприятий направлена на формирование системы мотивации граждан, включая здоровое питание (в т. ч. ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребление соли и сахара), а также меры по внедрению корпоративных программ укрепления здоровья.

Основной задачей Подпрограммы является формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая создание на базе существующих центра медицинской профилактики (центров здоровья), центра общественного здоровья.

Реализация муниципальных программ общественного здоровья вместе с внедрением корпоративных программ позволит максимально охватить целевую аудиторию трудоспособной части населения, повысив осведомленность граждан о принципах здорового образа жизни.

Увеличение доли лиц, приверженных здоровому образу жизни, приведет к снижению заболеваемости и смертности в трудоспособном возрасте от основных хронических и неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) (сердечно-сосудистых, онкологических) и внешних причин, связанных с потреблением алкоголя.

Эффективная профилактика ХНИЗ будет реализована в рамках внедрения популяционной профилактической модели на базе созданного центра общественного здоровья – центрального элемента в координации программ популяционной профилактики, реализуемых с участием представителей муниципальных властей, крупного и среднего бизнеса, волонтерских движений и НКО, специализирующихся в сфере общественного здоровья и здорового образа жизни.

В рамках ежегодной информационно-коммуникационной кампании для граждан старше 12 лет по основным каналам (телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») будет осуществляться информационная поддержка продвижения формирования здорового образа жизни. Предусмотрены меры по усилению эффективного межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления общественного здоровья.

Таким образом, к 2021 году:

- в Республике Бурятия на базе ГБУЗ «РЦМП им. В.Р. Бояновой» будет действовать центр общественного здоровья, обеспечивающий разработку и внедрение региональных и муниципальных программ по укреплению здоровья населения;
- в 70% муниципальных образований Республики Бурятия обеспечена реализация программ межведомственного взаимодействия, направленных на формирование здоровье сберегающей среды и пропаганду здорового образа жизни;
- реализуется комплекс мер, направленных на ограничение потребления табака и алкоголя, ведущих к снижению продаж табачных изделий, а также алкогольной продукции до 5,65 литра чистого этанола на душу населения,
- повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, и отказ от вредных привычек, позволит повлиять на снижение показателей смертности (на 100 тыс. населения) мужчин и женщин трудоспособного возраста до ожидаемых результатов 665,9 и 249,3 соответственно.

Успешная реализация Подпрограммы обеспечит достижение задач, обозначенных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развитии Российской Федерации на период до 2024 года»:

- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет,
- рост ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет

- увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, в том числе увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни,
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни».

Помимо того, мероприятия, связанные с формированием здоровья на производстве, которые в долгосрочной перспективе приведут к снижению случаев временной нетрудоспособности, дадут свой вклад в снижение бедности населения и повышения их доходов.

Подпрограмма 16 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»

Для достижения результатов подпрограммы необходимо проведение соответствующих мероприятий.

Вычислительный Центр Министерства Здравоохранения был создан в рамках Программы модернизации здравоохранения в 2012 году, в настоящее время ресурсы используются на 98%, используемое оборудование устарело и часть оборудования снимается с поддержки производителями. Для обеспечения работоспособности государственной информационной системы в республике необходимо провести модернизацию вычислительных мощностей центра обработки данных (ЦОД), организовать резервный ЦОД, обеспечить техническую поддержку

По состоянию на 01.01.2019 г. в государственных медицинских организациях республики количество автоматизированных рабочих мест (АРМ) медицинских работников составляет 4232 при общей потребности 6700. Для создания дополнительных АРМ, подключенных к медицинской информационной системе, необходимо провести дооснащение компьютерной техникой, расширение и модернизацию локально-вычислительных сетей. Кроме того необходима замена устаревшего информационно-коммуникационного оборудования приобретенного в предыдущие периоды.

Требуются мероприятия по модернизации существующей системы защиты информации (персональные данные) обрабатывающейся в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Бурятия регионального центра обработки данных (ЦОД). Они включают замену средств защиты, обновление сертификатов, а также ежегодное сопровождение (продление лицензий, технической поддержки).

Необходимо продолжить постепенное включение в электронный документооборот с использованием средств усиленной квалифицированной подписи всех медицинских работников Республики Бурятия. В 2018 году количество медицинских работников составило 7693 человек, в 2019 году количество должно увеличиться до 8827 человек, в 2020 году - 9961 человек, к 2024 году - 13305 человек. Для ежегодного обеспечения врачей

сертификатами усиленными квалифицированными электронными подписями планируется создание удостоверяющего центра на базе ГБУЗ РМИАЦ.

Для обеспечения работы с государственной информационной системы в сфере здравоохранения в республике необходимо организовать доступ к сети интернет всех структурных подразделений медицинских организаций 671, в т. ч. 334 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). В рамках программы устранения цифрового неравенства в 2017 -2018 г. было подключено 178 врачебных амбулаторий. На данный момент стоит задача подключения к высокоскоростному интернету ФАП центральных районных больниц за счет средств Министерства цифрового развития РФ.

Министерство здравоохранения РФ планирует расширить пользователей личного кабинета «Мое здоровье на портале государственных услуг. В связи с этим необходимо провести модернизацию медицинской информационной системы в целях обеспечения интеграции с подсистемами единой информационной системы здравоохранения (ЕИСЗ), а так же информационными системами Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты РФ, Фонд Социального Страхования РФ, единой государственной информационной системой социального обеспечения (ЕГИССО), Системой-112 (единая система взаимодействия экстренных оперативных служб при реагировании на происшествия и чрезвычайные ситуации), Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Так же необходимо обеспечить использование в медицинских организациях централизованных подсистем в части управления скорой и неотложной медицинской помощи, проведения лабораторных исследований, льготного лекарственного обеспечения, создания центрального архива медицинских изображений, акушерства и гинекологии, мониторинга беременных, диспансерного наблюдения и профилактических осмотров, оказания помощи онкологическим больным, больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, управления потоками пациентов, проведения телемедицинских консультаций.

Подпрограмма 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Бурятия»

Подпрограмма разработана в целях реализации на территории Республики Бурятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», направленного на реализацию Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Целью подпрограммы является снижение смертности от болезней системы кровообращения в результате:

– снижения смертности от инфаркта миокарда к 2024 году до 18,6 на 100 тыс. нас.,
– снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до 40,1 на 100 тыс. нас.,
– снижения больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8,0%;
– снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до 14,0%,
– увеличения отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, к 2024 году до 60,0%,
– увеличения количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году до 1602,
– увеличения доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к 2024 году до 95,0 %.
Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:
– разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
– переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (г. Улан-Удэ) в 2019-2024 гг. и первичных сосудистых отделений ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» (г. Улан-Удэ) и ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» (г. Гусиноозерск) в 2019-2024 гг.

Подпрограмма 18 «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Республики Бурятия»

Подпрограмма разработана в целях реализации на территории Республики Бурятия федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», направленного на реализацию Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
Целью подпрограммы является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в результате:
– увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), к 2024 году до 63,0 %;
– увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году до 60,0 %;
– снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления

диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), к 2024 году до 17,3 %.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

– разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

– финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, эффективных методов лучевой терапии, а также выполнения высокотехнологичных вмешательств;

– внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

– организация центров амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер», г. Улан-Удэ в 2019 году, ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» в 2021 году;

переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями: ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер» (г. Улан-Удэ), ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (г. Улан-Удэ).

Подпрограмма 19 «Программа развития детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

Подпрограмма развития детского здравоохранения предусматривает развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия путем оснащения медицинским оборудованием, приведение структуры поликлиник в соответствие с нормативами (отделение, кабинеты профилактики и др.), совершенствование вопросов школьной медицины; строительство/реконструкцию детских больниц/корпусов; повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Реализация мероприятий подпрограммы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих

комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания детьми осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям. Капитальный ремонт и реконструкция корпусов детской республиканской больницы расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями.

Оснащение женских консультаций современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечит комфортность пребывания женщин в период беременности, родов и в послеродовом периоде и приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами акушерами-гинекологами и диагностическими обследованиями.

Таким образом, подпрограмма позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям и женщинам. Ее реализация носит системный характер, предполагает взаимодействие с другими подпрограммами, такими, как развитие первичной медико-санитарной помощи, борьба с онкологическими заболеваниями, медицинские кадры, цифровой контур здравоохранения и т.д., обеспечивая достижение целевого показателя – снижение младенческой смертности до 4,8 на 1000 родившихся живыми.

Подпрограмма 20 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»

Подпрограмма «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами» предусматривает реализацию мероприятий для ликвидации кадрового дефицита в государственных медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь путем обеспечения укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала.

С учетом необходимости кадрового обеспечения профильными специалистами для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями Национального проекта «Здравоохранение» по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний ежегодно проводится определение потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием в государственных медицинских организациях республики.

Формирование объемов, структуры контрольных цифр приема по программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и государственного задания по программам среднего профессионального образования осуществляется с учетом потребности государственных медицинских организаций в специалистах.

Ежегодно предоставляется в министерство здравоохранения Российской Федерации заявка на целевое обучение для подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием по программе специалитета и клинической ординатуры в ведущих медицинских ВУЗах Российской Федерации. Подготовка среднего медицинского персонала осуществляется в республиканских базовых медицинских колледжах: ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева», ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский колледж». В 2019 году с учетом потребности предусмотрено дополнительное финансирование из республиканских средств на 135 бюджетных мест для подготовки среднего медицинского персонала в республиканских медицинских колледжах.

Лица, прошедшие обучение по ФГОС и в рамках дополнительного профессионального образования допускаются к профессиональной деятельности через процедуру первичной, первичной специализированной и периодической аккредитации специалистов. При проведении процедуры аккредитации специалистов используется единая федеральная база фонда оценочных средств с привлечением экспертов.

Проведение аккредитации выпускников республиканских медицинских колледжей осуществляется на площадках ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева» и ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский колледж» аккредитационными комиссиями, формируемыми Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций. В 2024 году доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, составит 73,6%.

Повышение уровня квалификации медицинских осуществляется в рамках системы непрерывного образования медицинских работников Республики Бурятия, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий интерактивных образовательных модулей, разработанных на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций. Предусмотрено повышение квалификации медицинских работников в целях реализаций мероприятий региональных проектов по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, детского здравоохранения, по снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, оказания паллиативной медицинской помощи.

Одновременно с этим, в рамках повышения квалификации специалистами осуществляется отработка практических навыков на базе аккредитационно-симуляционных центров.
Реализация мероприятий подпрограммы позволит укомплектовать вакантные должности врачебного и среднего медицинского персонала, повысит доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Бурятия.

Подпрограмма 21 «Развитие экспорта медицинских услуг»

Подпрограмма развития экспорта медицинских услуг предусматривает увеличение объема экспорта медицинских услуг в Республике Бурятия.
Реализация мероприятий подпрограммы позволит увеличить количество пролеченных иностранных граждан, повысить уровень информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия.
Основными шагами по налаживанию экспорта медицинских услуг являются:
-Создание и функционирование проектного офиса;
-Проведение маркетинговых исследований по экспорту медицинских услуг;
-Определение перечня услуг, наиболее востребованных среди иностранных граждан;
-Рекламные кампании за рубежом, в том числе участие в конференциях, выставках, опубликование информации в СМИ, электронных изданиях, в сети Интернет и др;
-Стимулирование предприимчивости и конкуренции, активное развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;
-Создание благоприятных условий для доступности медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Республики Бурятия.
-Подготовка материально – технической базы медицинских организаций Республики Бурятия для приема иностранных граждан
-Решение проблемы дефицита квалицированных кадров, подготовка медицинских кадров со знанием иностранных языков.
- Повышение узнаваемости специалистов региона, направление на международные конгрессы и семинары для выступлений и презентаций, международное продвижение медицинских организаций региона.

Обобщенная характеристика мер правового регулирования в сфере реализации Государственной программы

Меры правового регулирования, их обоснование.

Меры правового регулирования разрабатываются ответственным исполнителем.

Реализация Государственной программы осуществляется в соответствии с планом реализации Государственной программы (далее - план реализации),

утвержденным ответственным исполнителем Государственной программы, содержащим перечень мероприятий Государственной программы с указанием сроков их выполнения, бюджетных ассигнований из республиканского бюджета, а также информации о расходах из других источников.

В области развития кадрового потенциала отрасли планируется внедрение процедуры аккредитации специалистов, утверждение типовых программ дополнительного профессионального образования.

Следует совершенствовать и развивать систему стандартизации медицинских услуг, в первую очередь за счет массового внедрения порядков оказания медицинской помощи, в том числе порядков по организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. В области информатизации необходимо создание, модернизация и реформирование информационной структуры отрасли здравоохранения.

Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Программы

Доведение государственного задания будет осуществляться в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12.01.1996 N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" и Федеральным законом от 03.11.2006 N 174-ФЗ "Об автономных учреждениях", а также иными нормативными актами, регулирующими формирование государственного задания.

В среднем прогнозируется рост расходов федерального бюджета на реализацию государственных заданий по Программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции. Объемы расходов республиканского бюджета на реализацию государственных заданий подлежат ежегодному уточнению.

Данные о прогнозе ресурсного обеспечения реализации мероприятий Программы за счет всех источников приведены в приложении N 2.

Целью медицинского страхования в области здравоохранения на период 2013 - 2020 годов является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение ее эффективности. В качестве важнейшей задачи предусматривается модернизация системы обязательного медицинского страхования, в том числе:

- осуществление перехода на одноканальную модель финансирования медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, включая законодательное закрепление доходных источников и расходных обязательств;

- обеспечение уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Республики Бурятия в размере, определенном законодательством Российской Федерации;

- повышение ответственности страховых медицинских организаций при введении одноканальной модели финансирования организаций системы здравоохранения, участвующих в обязательном медицинском страховании;

- осуществление поэтапного перехода к эффективным способам оплаты медицинской помощи, учитывающим качество и объемы ее оказания;

- создание системы управления качеством медицинской помощи;

- формирование модели обязательного медицинского страхования с созданием конкурентных условий для страховых медицинских организаций и медицинских организаций, обеспечивающих население доступной информацией об их деятельности в целях выбора застрахованными гражданами медицинской организации и страховой медицинской организации;

- обеспечение условий для участия медицинских организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности в системе обязательного медицинского страхования.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо обеспечить создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность на равных началах в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности. В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи застрахованным гражданам можно рассматривать включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой. Реализация принципов свободы выбора застрахованных лиц осуществлена через право на выбор медицинской организации и страховой медицинской организации из числа включенных в реестр, размещенный в обязательном порядке на официальном сайте в сети "Интернет" и дополнительно опубликованный иными способами, а также врача для получения первичной медико-санитарной помощи.

В целях создания конкурентных условий участники сферы обязательного медицинского страхования (страховые медицинские организации и медицинские организации) обеспечивают размещение необходимой информации на собственных официальных сайтах в сети "Интернет", опубликовывают ее в средствах массовой информации (далее - СМИ).

В целях обеспечения реализации прав застрахованных граждан страховые медицинские организации осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством об охране здоровья граждан путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

Обоснование выделения подпрограмм и включения их в состав Программы

Подпрограммы Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» выделены исходя из цели, содержания и с учетом специфики механизмов решения определенных задач.

Решение задач, связанных с обеспечением приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, предусмотрено подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Решение задач, связанных с повышением эффективности оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, будет осуществляться в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

Решение задач по развитию государственно-частного партнерства будет решаться в рамках подпрограммы «Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения».

Решение задач, связанных с повышением эффективности службы родовспоможения и детства, будет осуществляться в рамках подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка».

Решение задач, связанных с совершенствованием системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детей, будет осуществляться в рамках подпрограммы «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей».

Задачи обеспечения медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей, будут решаться в рамках подпрограммы «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».

Задачи обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами будут решаться в рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

Задачи по совершенствованию системы лекарственного обеспечения будут решаться в рамках подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

Решение задач по развитию информатизации в отрасли будет решаться в подпрограмме «Развитие информатизации в здравоохранении».

Решение задач, связанных с совершенствованием системы территориального планирования и развития территорий республики, будет решаться в рамках подпрограммы «Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия».

Решение задач, связанных с внедрением инвестиционных проектов здравоохранения, будет решаться в рамках подпрограммы «Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения».

Решение задач подпрограммы «Развития системы оказания первичной медико-санитарной помощи» заключается в обеспечении оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций;

Задачи по укрепление периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни будут решаться в рамках подпрограммы «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»;

Задача по обеспечению к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, будут решаться в подпрограмме «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия»;

Задача по Повышению эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Бурятия, путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения будут решаться в подпрограмме «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»;

Задачи по снижению сердечно-сосудистых заболеваний будут решаться в подпрограмме «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Бурятия»;

Задачи по снижению онкологических заболеваний будут решаться в

подпрограмме «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Республики Бурятия»

Решение задач подпрограммы «Программа развития детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» является снижение младенческой смертности в Республике Бурятия, совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

Решение задач, связанных ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь решиться в подпрограмме «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»;

Решение задач по увеличению количества пролеченных иностранных граждан будет решаться в рамках подпрограммы «Развитие экспорта медицинских услуг».

Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Программы.

При реализации Программы предполагается привлечение финансирования из федерального бюджета, бюджета Республики Бурятия, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия, иных источников.

Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет средств федерального и республиканского бюджетов, планируемое с учетом ситуации в финансово-бюджетной сфере на федеральном и региональном уровнях, высокой экономической и социальной важности проблем, а также возможностей ее реализации с учетом действующих расходных обязательств и необходимых дополнительных средств при эффективном взаимодействии всех участников Программы, подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Анализ рисков реализации Программы

При реализации поставленных в Программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных Программой

конечных результатов. К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках Программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Республики Бурятия и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе - демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

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

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Республики Бурятия, но и федеральных органов исполнительной власти, муниципальных образований, которые каждый в рамках своей компетенции и приданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан. Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей органов исполнительной власти республики и муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы Министерства здравоохранения Республики Бурятия с медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы.

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

Паспорт подпрограммы

Ответственн	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

ый исполнитель подпрограммы	
Соисполнители подпрограммы	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия
Цель подпрограммы	Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи
Задача подпрограммы	1. Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая инфекционные. 2. Сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (дифтерия, эпидемический паротит, корь, краснуха, острый вирусный гепатит В). 3. Повышение доступности для населения республики первичной медико-санитарной помощи
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; - охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты; - охват диспансеризацией взрослого населения; - доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст.; - охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез; - количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения); - заболеваемость дифтерией;

	- заболеваемость корью; - заболеваемость краснухой; - заболеваемость эпидемическим паротитом; - заболеваемость острым вирусным гепатитом B; - охват иммунизации населения против вирусного гепатита B в декретированные сроки; - охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки; - охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки; - охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки; - охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки; - доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных; - распространенность потребления табака среди взрослого населения; - потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год; - доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года; - доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года; - смертность от самоубийств; - охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения республики; - уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013 - 2015 гг.; 2 этап - 2016 - 2021 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 23494905,4 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 742114,1 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 561000,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.;

	2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 226000,0 тыс. руб.; 2017 г. - 335000,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 7382656,9 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета: 2053637,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 23500,0 тыс. руб.; 2015 г. - 179522,0 тыс. руб.; 2016 г. - 582576,0 тыс. руб.; 2017 г. - 1196167,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 8696,0 тыс. руб.; 2021 - 2027 гг. - 63176,0 тыс. руб. --- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95%; обеспечение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты на уровне 98%; обеспечение диспансеризации взрослого населения до 24%; увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I - II ст. заболевания до 44%; увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 83%; снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 63,7 на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости дифтерией, острым вирусным гепатитом В до 0,10 на 100 тыс. нас., до менее 1 случая;

	сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи, эпидемического паротита; обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В до 97,2%, дифтерии, коклюша и столбняка до 97,9%, кори до 97,85%, краснухи до 96,7%, эпидемического паротита в декретированные сроки до 97,85%; увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 95,0%; снижение потребления табака населением до 28,2%; снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год до 7,0; снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 23,3%, доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 26,8%; снижение смертности от самоубийств до 54,0 на 100 тыс. населения; увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения республики не менее 24%; увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93%

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

Обязательным условием для преодоления неблагоприятной демографической ситуации, имеющей место в Республике Бурятия на протяжении последних двух десятилетий, наряду с повышением уровня рождаемости является снижение высокой смертности населения, обусловленной, главным образом, смертностью от сердечно-сосудистой патологии, онкологических заболеваний и внешних причин.

Несмотря на устойчивую тенденцию снижения смертности от болезней системы кровообращения (в 2006 г. - 717,6 на 100 тыс. населения, 2009 г. - 606,1, в 2012 г. - 594,8, 2015 г. - 472,3), они являются основной причиной смерти не только среди неинфекционных заболеваний, но и в общей структуре смертности (41,6%).

Среди всех болезней системы кровообращения основными причинами смерти являются ишемическая болезнь сердца (47,2%), в том числе осложненная хронической сердечной недостаточностью, а также цереброваскулярные болезни (41,8%). В общей структуре временной

нетрудоспособности работающих на долю болезней системы кровообращения приходится около 10%. Средняя продолжительность одного случая составляет около 15 суток.

Злокачественные новообразования занимают третье место среди всех причин смертности населения Республики Бурятия, их удельный вес в общей структуре смертности составляет 15%. Около 17,3% среди впервые регистрируемых больных злокачественными новообразованиями выявляются в IV стадии заболевания. Выявление заболеваний на поздних стадиях приводит к снижению эффективности последующего лечения и, следовательно, дает существенный вклад в показатели инвалидизации и смертности населения. Ежегодно в Республике Бурятия более одной тысячи больных впервые признаются инвалидами от онкологического заболевания (22% от общего числа инвалидов). Таким образом, организация выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе методом скрининга, является одной из приоритетных задач подпрограммы.

Важнейшую роль в развитии неинфекционных заболеваний у населения играют такие факторы риска, как артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, курение, недостаточное потребление фруктов и овощей, ожирение, недостаточная физическая активность, а также фактор злоупотребления алкоголем.

Основными приоритетами в области здорового питания населения должны стать ликвидация дефицита полноценного белка и микронутриентов, совершенствование диетического (лечебного и профилактического) питания в лечебно-профилактических учреждениях как неотъемлемой части лечебного процесса, улучшение питания групп риска (дети раннего возраста, подростки, беременные и кормящие матери), повышение уровня знаний населения в вопросах здорового питания. Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия (далее - Управление Роспотребнадзора) будет осуществляться социально-гигиенический мониторинг качества и безопасности производимых и реализуемых в Бурятии продуктов питания и продовольственного сырья, в том числе обогащенных йодом.

Вклад алкоголя в уровень смертности населения в республике так же, как и в целом по стране, в последние десятилетия был традиционно высок. Потребление алкоголя и психоактивных веществ приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин, падению производительности труда, травматизму на производстве, в быту, при управлении транспортными средствами и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида.

Деятельность системы здравоохранения Республики Бурятия по формированию здорового образа жизни среди населения осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N ФЗ-323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Законом Республики Бурятия от 03.07.2006 N 1740-III "О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании, токсикомании и алкоголизма в Республике Бурятия", Законом Республики Бурятия от 15.11.2011 N 2361-IV "О некоторых вопросах правового регулирования в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции на территории Республики Бурятия", постановлением Администрации г. Улан-Удэ от 25.10.2012 N 441 "О размещении информационных знаков, не допускающих потребление (распитие) алкогольной продукции в общественных местах, расположенных на территории городского округа "Город Улан-Удэ" (вместе с "Перечнем общественных мест, расположенных на территории городского округа "Г. Улан-Удэ", для размещения информационных знаков, не допускающих потребление (распитие) алкогольной продукции"), Концепцией демографического развития Республики Бурятия на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Республики Бурятия от 13.01.2011 N 5.

Реализация подпрограммы требует комплексного межведомственного подхода к реализации мероприятий по гигиеническому воспитанию, пропаганде здорового образа жизни и обеспечению условий для осознанного здоровьесберегающего поведения граждан.

В Республике Бурятия функционируют межведомственные координационные советы по реализации мероприятий концепций по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года и осуществлению государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы, по пропаганде здорового образа жизни при Администрации г. Улан-Удэ и совет волонтеров здорового образа жизни, созданный по инициативе Министерства здравоохранения Республики Бурятия.

Народным Хуралом Республики Бурятия принят Закон Республики Бурятия от 15.11.2011 N 2361-IV "О некоторых вопросах правового регулирования в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции на территории Республики Бурятия" (в ред. законов Республики Бурятия от 22.12.2012 N 3073-IV, от 07.03.2013 N 3179-IV), согласно которому запрет на розничную продажу алкогольной продукции (в том числе пиво, пивные напитки, вина, винные напитки) по Республике Бурятия действует с 21 часа до 09 часов по местному времени. На территории республики запрещена розничная продажа алкогольной продукции в дни проведения мероприятий "Последний звонок", "День

знаний" (1 сентября), "Сурхарбан", "День города (района)", "Алтаргана", определенные муниципальным правовым актом органа местного самоуправления, День защиты детей (1 июня).

Начиная с 2004 года наблюдается тенденция к снижению алкогольной смертности. Количество умерших от алкогольных отравлений сократилось с 63 на 100 тыс. чел. в 2004 году до 20,6 на 100 тыс. чел. в 2015 году. Затраты на медицинскую помощь человеку в течение жизни прямо ассоциированы не только с наличием неинфекционных заболеваний, но и с имеющимися у него факторами риска неинфекционных заболеваний (курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение).

Затраты здравоохранения на курильщиков, несмотря на сокращенную продолжительность их жизни, превышают затраты на некурящих лиц примерно на 30%. Наличие биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия и повышенный уровень холестерина в крови) увеличивают расходы системы здравоохранения в сравнении с лицами без этих факторов риска в 2 раза.

Популяционная стратегия профилактики предполагает формирование здорового образа жизни населения посредством информирования о факторах риска неинфекционных заболеваний, мотивирования к ведению здорового образа жизни, а также обеспечения для этого условий. Реализация популяционной стратегии возможна только на основе межсекторального взаимодействия, предполагающего объединение усилий органов законодательной и исполнительной власти, различных ведомств, общественных структур, религиозных организаций.

Стратегия выявления лиц с высоким риском и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний осуществляется главным образом на индивидуальном и групповом уровнях в рамках первичной медико-санитарной помощи, а также в рамках специализированной помощи и санаторно-курортного лечения. Для реализации этой стратегии требуется наличие инфраструктуры системы медицинской профилактики. Важнейшими инструментами стратегии высокого риска являются диспансеризация и профилактические осмотры населения.

Стратегия вторичной профилактики реализуется в медицинских организациях на индивидуальном уровне и предполагает медикаментозное, интервенционное и хирургическое лечение у лиц, имеющих доказанные неинфекционные заболевания, в целях предупреждения развития у них осложнений. Если вклад лечебных мероприятий в снижение смертности составляет 37%, то профилактических - 55% (8% - неопределенные факторы).

Реализация профилактических мер требует немалых финансовых затрат. Необходимо учитывать, что инвестиции в здоровье населения не обязательно должны приводить к прямой экономии денежных средств - инвестиционные

программы должны быть экономически целесообразны с позиции оценки затрат на единицу получаемого эффекта, оцениваемых, как правило, с помощью показателя "сохраненный год жизни" или "сохраненный год качественной жизни". Большинство профилактических мероприятий отвечают этому критерию и демонстрируют существенно больший экономический эффект по сравнению с такими затратными методами лечения болезней системы кровообращения, как высокотехнологические.

В формировании наметившейся тенденции снижения смертности населения одной из основных причин является стабилизация социально-экономической ситуации, а также мероприятия, проводимые в рамках системы здравоохранения. К настоящему времени в Республике Бурятия накоплен определенный опыт профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни населения.

В Республике Бурятия функционируют 3 центра здоровья, которые стали принципиальной новой структурой в системе профилактики неинфекционных заболеваний. Основными функциями центров здоровья являются:

- оценка состояния ряда функциональных систем организма и их адаптивных резервов;

- прогноз состояния здоровья, консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включающие информирование о вредных и опасных для здоровья человека факторах риска;

- помощь по отказу от потребления алкоголя и табака;

- рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, а также формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, пропаганда здорового образа жизни на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях (в пределах своей зоны обслуживания населения).

С целью совершенствования работы по пропаганде здорового образа жизни среди сельского населения и обучения различных целевых групп населения специалистами ГБУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики" в 2015 году осуществлено 37 выездов в 15 районов республики.

Кроме проведения профилактических осмотров и диспансеризации отдельным категориям граждан, с 2006 года проводятся мероприятия по дополнительной диспансеризации работающих граждан. Риск развития заболеваний выявляется ежегодно у 20% работающих.

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской

реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы в 2015 году:

- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей вырос до 101,7% при индикативном показателе 62%;

- охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты составил 102,2 при индикативном показателе 98%;

- охват диспансеризацией взрослого населения составила 23,3 при индикативном показателе 23,0%;

- распространенность потребления овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) составила 95,7 кг/чел. при индикативном показателе 95,7 кг/чел.;

- распространенность потребления фруктов и ягод в среднем на потребителя в год составила 53,7 кг/чел. при показателе 53,7 кг/чел.;

- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст. возросла до 40,2% при индикативном показателе 39%;

- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез выросла до 85,3% при индикативном показателе 80%;

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) при показателе менее 1 случая;

- заболеваемость корью (на 1 миллион населения) составила 5 случаев при индикаторе менее 1 случая;

- не зарегистрирована заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) при индикаторе менее 1 случая;

- не зарегистрирована заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) при индикаторе менее 1 случая;

- не зарегистрирована заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) при индикаторе 0,1;

- охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки составил 97,2% при показателе не менее 96,3%;

- охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки составил 98% при показателе 97,2%;

- охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки составил 98,1% при индикативном показателе не менее 97,74%;

- охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки составил 97% при показателе не менее 96,2%;

- охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки составил 98% при показателе не менее 97,74%;

- доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных составила 99,9% при индикативном показателе не менее 93,7%;

- доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, снизилась до 23,2% при индикативном показателе 24,0%;

- доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, снизилась до 25,7% при индикативном показателе 29,2% в 2015 году;

- смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения) снизилась до 47,8 при индикативном показателе 60,5 в 2015 году.

Особенностью первого этапа реализации подпрограммы 1 является необходимость решения задач по развитию системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения Республики Бурятия, в том числе снижению распространенности наиболее значимых факторов риска, реализации дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения, раннему выявлению инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году:

- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей возрастет до 95% к 2021 году;

- охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной

жизненной ситуации, в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты сохранится на уровне 98% к 2021 году;

- охват диспансеризацией взрослого населения будет составлять 24,0%;

- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст. вырастет с 40% в 2016 году до 44% в 2021 году;

- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез вырастет с 81% в 2016 году до 83% в 2021 году;

- количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез снизится до 63,7 на 100 тыс. населения;

- заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) сохранится менее 1 случая с 2016 года до 2021 года;

- заболеваемость корью (на 1 миллион населения) сохранится менее 1 случая с 2016 года до 2021 года;

- заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) сохранится менее 1 случая с 2016 года до 2021 года;

- заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) сохранится на уровне менее 1 случая с 2016 года до 2021 года;

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) сохранится на уровне 0,1 с 2016 года до 2021 года;

- охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки составит 97,2%;

- охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки составит 97,9%;

- охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки составит 97,85%;

- охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки составит 96,7%;

- охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки составит 97,85%;

- доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных вырастет с 94% в 2016 году до 95,0% в 2021 году;

- снижение потребления табака населением до 28,2%;

- снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год до 7,0;

- доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, снизится с 23,8% в 2016 году до 23,3% в 2021 году;

- доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, снизится с 28,8% в 2016 году до 26,8% в 2021 году;

- смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения) снизится с 59 в 2016 году до 54 в 2021 году;

- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения республики возрастет с 21% в 2017 году до 24% в 2021 году;

- уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции увеличится с 84% в 2017 году до 93% в 2021 году.

Мероприятие 1.1. Развитие первичной медико-санитарной помощи, системы медицинской профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни у населения Республики Бурятия

1.1.1. Организация профилактической работы и пропаганды здорового образа жизни

1.1.1.1. Предупреждение, выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний

Система медицинской профилактики Республики Бурятия включает два центра медицинской профилактики, 2 центра здоровья для взрослых и 1 для детей, 27 кабинетов и 6 отделений медицинской профилактики в структуре лечебно-профилактических учреждений. Общее количество специалистов медицинской профилактики: врачей - 32, средних медицинских работников - 50, прочих специалистов с высшим немедицинским образованием - 23 человека. Служба медицинской профилактики республики укомплектована специалистами на 60% (предусмотрено штатным расписанием 93,5 должности, занято - 69,0), остается недостаточным оснащение кабинетов медицинской профилактики. Активную работу по выявлению и коррекции факторов риска, индивидуальному и групповому обучению по вопросам здорового образа жизни осуществляют центры здоровья.

К настоящему времени в республике накоплен определенный опыт профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни населения. Реализованы мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни, обеспечено функционирование информационно-пропагандистской системы профилактики неинфекционных

заболеваний. Проводятся мероприятия, направленные на снижение распространенности управляемых факторов риска, включая табакокурение и злоупотребление алкоголем, создана система мониторинга факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Министерством здравоохранения Республики Бурятия совместно с администрациями муниципальных образований 20 районов республики и г. Улан-Удэ созданы межведомственные советы по гигиеническому обучению и формированию здорового образа жизни граждан. С 2009 года действует приказ Министерства здравоохранения, регламентирующий работу медицинских организаций по групповому обучению пациентов и стандарт группового гигиенического обучения. Система постоянного гигиенического обучения позволила обучить 128,9 тыс. человек, из которых дети и подростки составляют 56,8%.

В 2015 году специалистами сети медицинской профилактики республики проведено 1,4 тыс. массовых мероприятий с охватом 144,7 тыс. человек. За минувший год в 1,5 раза возросло количество мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни. Среди них: "Родительский урок", "Классный час", "Летний лагерь - территория здоровья", "Лишим сигарету прописки", "Агитпоезд - ЗОЖ - тур", IV Республиканский слет волонтеров здорового образа жизни, конкурс брейн-ринг "Мир без табачного дыма", "К здоровью через искусство", Республиканский конкурс средств наглядной агитации среди учащихся общеобразовательных школ "Мы, молодежь, выбираем ЗОЖ!", "Единый день профилактики" в вузах и ссузах, конкурс-эссе "Нет наркотикам", акции "Трезвый Новый год", "Безалкогольная вечеринка" и др.

Для решения задач по развитию молодежных инициатив и формирования культуры здоровья среди молодежи в республике осуществляется 2-ступенчатая подготовка волонтеров здорового образа жизни. В настоящее время волонтерское движение развито в 15 сельских районах и 19 образовательных учреждениях общего среднего, начального, среднего и высшего профессионального образования г. Улан-Удэ. Волонтеры активно участвуют во всех акциях и межведомственных мероприятиях, проводимых для населения.

В рамках Республиканского межведомственного плана первичных мероприятий по профилактике суицидов среди детей, подростков, молодежи междисциплинарной группой Министерства здравоохранения реализуется трехэтапный проект "Развитие стрессоустойчивости у детей и подростков в условиях неблагоприятной социальной среды", разработанный в 2005 году и доработанный в 2013 году. Проект направлен на формирование навыков стрессоустойчивости и повышение эффективности механизмов внутренней саморегуляции у детей и подростков в возрасте от 10 до 16 лет (учащиеся 5 - 11 классов). С целью создания постоянно действующей системы грамотного

психологического сопровождения учащихся назрела острая необходимость 100% укомплектования штатных должностей школьных психологов физическими лицами, материальное стимулирование их деятельности, специальная подготовка, обеспечение наглядно-демонстрационным материалом и т.п.

С 2007 года с целью формирования правильного репродуктивного поведения и установок на создание семьи осуществляется обучение подростков и молодежи по гендерной программе сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. В настоящее время программа внедрена в 15 медицинских организациях сельских районов и 5 поликлиниках г. Улан-Удэ.

Продолжается реализация мероприятий межведомственного плана по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукции, профилактике алкоголизма, противодействию потреблению табака среди населения. Положительно зарекомендовала себя образовательная программа, разработанная ГБУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики", по профилактике табакокурения среди детей младшего школьного возраста, которая внедрена в 106 СОШ десяти сельских районов и г. Улан-Удэ, где прошли обучение 19985 школьников.

Необходима дальнейшая разработка и внедрение апробированных профилактических программ в образовательный процесс СОШ, обучение педагогов, психологов, медицинских и социальных работников современным технологиям профилактической работы, создание условий для их эффективной деятельности в этом направлении. Насущно выполнение задач по повышению уровня знаний населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний и способах устранения их негативного влияния на здоровье, о здоровом образе жизни и его основных принципах. Необходимо создание условий для ведения здорового образа жизни населением, внедрение культуры здорового образа жизни через воспитание, образование, средства массовой информации и культурно-массовые мероприятия. Координация работы по реализации мероприятий подпрограммы в значительной мере возложена на специалистов центров медицинской профилактики.

По данным мониторинга качества питания населения (данные Управления Роспотребнадзора по Республике Бурятия) ситуация в Республике Бурятия характеризуется низким потреблением молочных продуктов - всего 66% от рекомендуемой нормы. Потребление мяса и мясопродуктов составляет 78% от нормы, рыбы и рыбопродуктов - 47%, яиц - 67%, овощей - 61%. Превышает нормативы потребление населением картофеля, хлеба и хлебобулочных изделий - 119%. Недостаточно потребление овощей, фруктов, витаминов и микроэлементов у 76% населения. Потребляемые продукты на 50% и более произведены вне республики. Как отражение данной ситуации в республике отмечается рост удельного веса алиментарно обусловленных

заболеваний. Так, за последние 5 лет заболеваемость анемией у взрослых возросла на 50%, у детей - на 180%. Тенденцию роста распространенности болезней обмена веществ демонстрирует увеличение заболеваемости сахарным диабетом 2-го типа и ожирением на 40% у взрослых и на 220% у детей. Значительно увеличилась доля болезней системы кровообращения и пищеварения - на 30% у взрослых, на 200% у детей. Избыточный вес отмечается у 20% школьников, у 33% мужчин, у 55% женщин. Не снижается распространенность йододефицитных заболеваний: диффузного зоба, тиреоидита, гипотиреоза. Дефицит в рационе овощей и фруктов отмечается у 73% школьников, рыбы - у 48%, недостаточное потребление молочных продуктов - у 66%, мяса и мясопродуктов - у 78%, яиц - у 67%. Превышает нормативы употребление картофеля, хлеба и хлебобулочных изделий на 119%. Постоянно принимают витамины только 16% учащихся.

В рамках межведомственного плана по реализации государственной политики в области здорового питания населения Республики Бурятия на период до 2020 года ежегодный рост производства продуктов питания и напитков составил в среднем 12,5%, доля инновационной продукции, в том числе обогащенной микроэлементами и витаминами, - 22,2%. Горячим питанием обеспечены 90% школьников. Министерством образования и науки Республики Бурятия разработан план мероприятий по внедрению государственного стандарта питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений.

Общая численность занимающихся физической культурой и спортом в Республике Бурятия составляет более 202,0 тыс. чел. (19%), из них дети до 14 лет - 78,7 тыс. чел., в возрасте 15 - 30 лет - 85,5 тыс. чел., в возрасте 31 - 60 лет - 35,7 тыс. чел., в возрасте 61 и старше - 2,7 тыс. чел. Среди детей, подростков и молодежи от 12 до 24 лет лишь 22,3% систематически занимаются спортом.

В Республике Бурятия имеется 49 детско-юношеских спортивных школ (ДЮСШ) с общей численностью занимающихся 22,8 тыс. человек. Специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва (СДЮШОР) в республике 6 с общей численностью занимающихся 3,1 тыс. человек. Занятия по физической культуре в различных учебных заведениях посещают 165,55 тыс. человек. По данным анкетирования менее 50% школьников посещают различные секции. Ежедневно занимаются физической культурой только 20% опрошенных. Утреннюю зарядку делают меньше 20% школьников. Гиподинамия отмечена у 60% взрослого населения.

Создание условий для повышения физической активности населения требует активации, переориентирования преподавателей спортивных школ, учителей физической культуры, учителей общеобразовательных школ, преподавателей и медицинских работников общеобразовательных школ и лечебных

учреждений. Необходимы условия для массового систематического занятия физическими упражнениями: стадионы, парки, загородные базы, массовые мероприятия среди разных групп населения, группы здоровья, клубы по интересам. Все перечисленное требует принятия программных решений. Необходимо проведение общественных акций по пропаганде здорового образа жизни по совершенствованию и повышению физической активности у населения республики.

Работа, направленная на выявление лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и снижение уровней факторов риска за счет проведения эффективных профилактических и лечебных мероприятий, должна сосредоточиться в сети учреждений первичной медико-санитарной помощи и активизироваться в рамках мероприятий, представленных в проекте подпрограммы по выявлению и профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний.

1.1.1.2. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей

Значительный вклад в преждевременную смертность вносит табакокурение. По данным центров здоровья для взрослых курит более 60% мужчин и 20% женщин, обратившихся в центры здоровья. Среди курящих 86,4% курят ежедневно, выкуривая в среднем по 17 сигарет в день. 25% курильщиков начали курить до 15 лет. 45,7% опрошенных мужчин и 25,7% женщин отметили, что подвергаются воздействию негативного курения на работе и в общественных местах. Серия интерактивных опросов, проведенных на сайтах Министерства здравоохранения и центров медицинской профилактики республики, показала, что среди причин, мешающих бросить курить, 32% отмечают недостаток силы воли, 16% указывают на недостаток знаний о методах отказа от курения, 47% главную причину видят в провоцирующем влиянии своего окружения. По результатам серии опросов, проведенных в общеобразовательных школах республики, курят до 30% школьников. В возрасте 10 - 15 лет начали курить 15% респондентов, младше 10 лет - 4,2%. До 60% из числа курильщиков выкуривают более 10 сигарет в день.

Здоровый образ жизни включает отказ от вредных привычек (курение, употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем), достаточный уровень физической активности с учетом возрастных и физиологических особенностей, владение навыками психологической стрессоустойчивости, конструктивного общения и саморазвития. Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики наркологических расстройств и формирования здорового образа жизни у населения с использованием межведомственного подхода.

С 2011 года в Республике Бурятия реализуется среднесрочный межведомственный план противодействия потреблению табака. С целью преодоления высокого уровня потребления табака среди детей и подростков в республике реализуется ряд антитабачных проектов и программ, в том числе с 2005 года действует превентивная образовательная программа "Тропинкой здоровья" по профилактике табакокурения среди школьников младших и средних классов. Программа направлена на формирование личностного иммунитета ребенка против табака путем различных, в том числе игровых, форм обучения. Программа внедрена в 101 СОШ, обучено 18,0 тыс. школьников. Ежегодно проводятся конкурсные мероприятия среди школьников, студентов ссузов и вузов, журналистов и СМИ, направленные на профилактику табакокурения.

Приоритет профилактики будет обеспечен путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе по снижению потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

2) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний;

3) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Формирование здорового жизни населения осуществляется на основе межведомственного взаимодействия и складывается из трех основных составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания к нему мотивации и создания условий для реализации принципов здорового образа жизни.

Информирование населения о принципах здорового образа жизни и создание мотивации к ведению здорового образа жизни должно осуществляться через средства массовой информации, в том числе Интернет-ресурсы, с помощью центров (кабинетов, отделений) медицинской профилактики, поликлиник, стационаров, санаторно-курортных учреждений, центров здоровья с организацией и проведением медико-социальных акций с участием волонтеров, дней здоровья и т.п. Например, в 2012 году разработан и открыт первый в республике профилактический мультимедийный сайт "Элуур" (в переводе с бурятского языка "трезвость" - eluur.tv), содержащий разделы,

направленные на профилактику наркологических расстройств, помощь лицам с зависимостью (медицинскую, психологическую, юридическую), а также раздел "Анонимные наркоманы", раскрывающий направления, цель содружества, программу "12 шагов" для желающих пройти курс реабилитации.

Создание условий для отказа от курения, алкоголя и наркотиков предусматривает следующие меры: запрет рекламы продажи табачных изделий и алкоголя, контроль за недопущением скрытой рекламы употребления алкоголя и наркотиков, проведение непрерывной политики антирекламы в отношении потребления табака, алкоголя и наркотиков, ограничение их продажи по месту и времени, защиту населения от пассивного курения. Одновременно необходимо формировать у населения наркологическую грамотность за счет информирования обо всех возможных негативных медицинских и социальных последствиях табакокурения, а также злоупотребления алкоголем и наркотиками.

Кроме того, должна быть создана система доступной и эффективной психолого-коррекционной и лечебно-реабилитационной помощи по отказу от курения, по лечению табачной, алкогольной и наркотической зависимости. Защита населения от пассивного курения, практически в равной степени вредоносного с активным потреблением табака, должна главным образом обеспечиваться строгим ограничением мест для курения, исключающим распространение табачного дыма за их территорию.

Вторичная профилактика включает в себя организацию, проведение и методическое сопровождение профилактической работы с целевыми группами. С этой целью будут подготовлены специалисты, в том числе психиатры-наркологи, медицинские психологи, социальные работники по работе с контингентами лиц, от случая к случаю употребляющих наркотические средства или демонстрирующих признаки наркологической или алкогольной зависимости, а также с группами риска.

Важная роль в профилактике наркомании принадлежит раннему выявлению немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. Для определения целевых групп и, следовательно, предотвращения развития алкогольной или наркотической зависимости, планируется расширение системы раннего выявления потребителей психоактивных веществ, в том числе организация проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения и предрейсовых осмотров.

В рамках межведомственного взаимодействия в образовательных учреждениях республики (вузы, ссузы, сошы) проводятся целевые медицинские осмотры учащихся на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических и психотропных веществ, используются тесты на морфин и марихуану. С лицами, имеющими

подтвержденные положительные результаты проведенного наркотестирования, проводится профилактическая работа врачом психиатром-наркологом, врачом-психотерапевтом и психологами в течение года. В связи с особенностями проведения наркотестирования, а также необходимостью исключения условий для фальсификации анализов планируется приобретение передвижного пункта медицинского освидетельствования.

Таким образом, реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Республики Бурятия, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, будет осуществляться по следующим направлениям:

1. Совершенствование материально-технической базы учреждений ПМСП по организации профилактической работы:

- оснащение необходимым оборудованием действующих кабинетов и отделений медицинской профилактики учреждений ПМСП в соответствии с задачами по выявлению и коррекции факторов риска у взрослого населения;

- создание 30 кабинетов по отказу от курения в медицинских организациях ПМСП;

- открытие 5 отделений медицинской профилактики в городских учреждениях первичной медико-санитарной помощи;

- организация работы двух центров здоровья в районах с наибольшей численностью проживающего населения и их оснащение.

2. Совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков ответственного здоровьесберегающего поведения:

- обучение тренеров (педагоги, психологи, социальные и медицинские работники) технологиям проведения системы образовательных мероприятий по профилактике и отказу от вредных привычек детей и подростков, профилактике социально значимых заболеваний, пропаганде рационального питания и здорового образа жизни с использованием дистанционных, очно-заочных форм обучения;

- обеспечение непрерывного обучения специалистов образования по вопросам развития стрессоустойчивости и профилактики суицидальной активности в детской и подростковой среде;

- методическое и информационное обеспечение специалистов здравоохранения и образования по профилактике факторов риска, гигиеническому воспитанию детей, формированию приверженности к

ведению здорового образа жизни.

3. Обеспечение непрерывного гигиенического обучения целевых групп населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья:

- внедрение в образовательный процесс школьников курсового обучения по превентивным программам сохранения и укрепления здоровья (по профилактике табакокурения и социально значимых заболеваний, охране репродуктивного здоровья, формированию здорового образа жизни);

- реализация мероприятий по первичной профилактике суицидального поведения детей и подростков;

- разработка превентивных программ обучения различных целевых групп населения в области здорового питания.

4. Развитие и поддержка волонтерского движения по пропаганде ценностей здоровья:

- обучение волонтеров по программам "Я создаю здоровое общество", "Равный обучает равного";

- проведение республиканских слетов волонтеров здорового образа жизни;

- организация и проведение волонтерских акций в молодежной среде.

5. Создание системы постоянного информирования населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья:

- организация и проведение информационных кампаний в средствах массовой информации по формированию здорового образа жизни и повышению качества жизни детей и подростков;

- изготовление и ротация серийных тематических программ, аудио- и видеороликов на республиканских теле- и радиоканалах, в сети кинотеатров;

- информирование через средства массовой информации, средства наружной рекламы, Интернет-порталы, Интернет-информационные агентства, средства наглядной агитации: наружную рекламу, печатные и аудиовизуальные информационно-наглядные материалы;

- создание и поддержка специализированных страниц в социальных сетях для детей и подростков в целях приобщения к здоровому образу жизни и отказа от вредных привычек;

- изготовление комплектов наглядно-информационного и методического материала по пропаганде здорового образа жизни, необходимости отказа от вредных привычек, формированию стрессоустойчивости и основ рационального питания для различных целевых групп населения;

- проведение массовых межведомственных информационно-пропагандистских акций, направленных на повышение персональной ответственности граждан за сохранение своего здоровья.

6. Социологические исследования уровня информированности населения о принципах здорового образа жизни, распространенности, диагностике и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний.

1.1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику

В Республике Бурятия ежегодно регистрируется от 11 до 14 тысяч случаев инфекционных и паразитарных заболеваний со значительным снижением уровня в среднем по 23 нозологическим формам из 45 регистрируемых. В 2015 году по сравнению с предыдущим годом произошло снижение по 19 нозологиям, в том числе: острому вирусному гепатиту А в 4,5 раза, острым кишечным инфекциям на 6%, сальмонеллезу в 1,5 раза, скарлатине в 1,6 раза, ОРЗ на 11,8%, гриппу в 1,4 раза, заразным кожным заболеваниям на 19%, дифиллоботриозу в 1,4 раза, аскаридозу на 30%.

Реализация приоритетного национального проекта "Здоровье" в сфере иммунопрофилактики населения позволила достигнуть снижения по "управляемым" инфекциям. В течение последних 5 лет (2010 - 2015 гг.) не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, коклюшем, краснухой, вакциноассоциированным полиомиелитом. В 2013 году зарегистрирован 1 завозной случай эпидемического паротита из Монголии. В 2015 году зарегистрировано 5 случаев кори, в том числе завозной случай из Кыргызстана.

В ходе реализации мероприятий по иммунизации в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" достигнут достаточно высокий уровень своевременности охвата профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок: своевременность вакцинации против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори и эпидемического паротита в декретированные сроки составляет 95,9 - 98,8%, ревакцинации - 95 - 96,3%. Вместе с тем для Республики Бурятия остается актуальным вопрос иммунопрофилактики клещевого вирусного энцефалита - на территории республики расположены природные очаги клещевого энцефалита; пневмококковой инфекции - заболеваемость внебольничной пневмонией в 1,5 - 3 раза превышает средние российские показатели.

Непосредственным результатом реализации подпрограммы является снижение (устранение) влияния негативных факторов среды обитания на здоровье человека, снижение заболеваемости инфекционными болезнями, в первую очередь инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, ликвидация кори и поддержание статуса Российской

Федерации как страны, свободной от полиомиелита, предупреждение завоза и распространения инфекционных болезней.

1.1.3. Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций

ВИЧ-инфекция наряду с наркоманией, инфекциями, передаваемыми половым путем (далее - ИППП), относится к заболеваниям, обусловленным поведением человека. В настоящее время эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в республике остается напряженной. В Республике Бурятия по состоянию на 01.01.2016 общее число ВИЧ-инфицированных вместе с прибывшими - 7141 случай (показатель распространенности на 100 тыс. населения - 731,5). Из них в 2015 году выявлено 580 случаев ВИЧ-инфекции - 59,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости по СибФО (138,6) на 57,1% и ниже показателя РФ (65,2) на 8,9%. Рост показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2015 году в сравнении с 2014 г. составил 3,9% (в 2014 г. - 2,5%). В эпидемический процесс вовлечены все административные территории республики.

Превалирующим путем передачи ВИЧ-инфекции остается половой, составляющий 88,1% от всех новых случаев. Количество случаев ВИЧ-инфекции с парентеральным (наркотическим) путем передачи с 2000 г. по 2015 г. снизилось в 11,4 раза. В 2015 году соотношение ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин составило 1:1 (в 2000 г. - 5:1).

Наибольший удельный вес среди новых случаев ВИЧ-инфекции отмечается в возрастных группах 30 - 34 года - 21,2%, 25 - 29 лет - 19,3%, 35 - 39 лет - 16,6%. Продолжается рост среди старших возрастных групп, так рост составил в возрасте 30 - 34 года - 3,1%, 50 - 54 года - 1,7%.

Продолжается снижение вновь выявленных случаев в возрастной группе 15 - 24 года на 4%. Если в 2000 г. доля возрастной группы 15 - 24 года составляла 54% от всех выявленных случаев, то в 2015 г. - 8,6%. Положительная динамика - свидетельство эффективности профилактических программ - региональных и общероссийских - среди молодежи при активном содействии волонтеров, работающих по программе "Равный обучает равного". Программа дает теоретические знания о профилактике ВИЧ/СПИД, ИППП, наркомании, развивает навыки общения, безопасного поведения, ответственного принятия решений, формирует установки по отношению к здоровому образу жизни и приобретению навыков предохранения от заражения ВИЧ-инфекцией.

Наиболее значимыми мероприятиями подпрограммы являются:

- реализация профилактических мероприятий среди молодежи, в том числе по программе "Равный обучает равного" с развитием добровольческого движения;

- реализация специализированных программ и проектов "Танцуй ради жизни", "Программа 15", "Театр против СПИДа и наркотиков";

- проведение профилактических мероприятий среди работающего населения;

- проведение крупномасштабных информационных кампаний в средствах массовой информации: разработка и прокат аудиовидеороликов, телепередач, изготовление наружной рекламы, разработка, тиражирование информационных материалов по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции.

Информационная кампания является эффективным инструментом снижения темпов развития эпидемии ВИЧ-инфекции, так как представляет собой комплексную систему мер воздействия на целевые группы с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью побуждения к принятию новых полезных для них самих и для общества моделей поведения в определенной сфере жизни;

- обучающие семинары для специалистов учреждений системы профилактики.

Профилактические мероприятия позволят увеличить уровень информированности населения о путях передачи ВИЧ-инфекции и способах защиты от заражения до 90% и снизить темпы прироста заболеваемости.

В целях реализации комплекса мер, направленных на обеспечение поэтапного доступа социально ориентированных некоммерческих организаций (далее - СОНКО), осуществляющих деятельность в социальной сфере, к бюджетным средствам, выделяемым на предоставление социальных услуг населению, утвержденных поручением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2016 г. N 3468п-П44, предоставляется возможность доступа СОНКО к предоставлению услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди населения в рамках межбюджетного трансферта на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию, включающее лабораторное исследование и консультирование, позволяет обеспечить раннее выявление заболевания и своевременное начало лечения, а также предотвратить новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией посредством противоэпидемической работы с пациентами с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции и их окружением. Для реализации этой задачи необходимо формирование у населения мотивации к регулярному

прохождению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию, что можно достичь при высоком уровне информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции.

Приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции является информационно-пропагандистская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции, включающая проведение масштабных информационных кампаний, акций, размещение информации в сети Интернет, что позволит сформировать у населения навыки ответственного отношения к своему здоровью, безопасного в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведения, укреплять традиционные семейные и морально-нравственные ценности, а также снижать дискриминацию лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека.

1.1.4. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи, системы раннего выявления заболеваний, факторов риска их развития, в том числе у детей

1.1.4.1. Оптимизация первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям

Общая заболеваемость в Республике Бурятия с 2006 года имеет тенденцию к повышению, что объясняется не только состоянием здоровья населения, но и улучшением выявляемости заболеваний, связанной с реализацией мероприятий национального проекта "Здоровье", Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы", диспансеризацией определенных групп взрослого населения.

В структуре смертности населения Республики Бурятия первые ранговые места занимает смертность от болезней системы кровообращения, внешних причин и новообразований. Показатель смертности от болезней системы кровообращения (472,3 на 100 тыс. человек) постепенно уменьшается (2006 г. - 717,6). В 2015 году смертность от внешних причин составила 175,8 случая на 100 тыс. человек (2006 г. - 322,7). При этом в структуре смертности от внешних причин максимальный процент приходится на самоубийства (47,8 на 100 тыс. человек) и транспортные травмы всех видов (21,6 на 100 тыс. человек). Смертность от злокачественных новообразований составила в 2015 году 170,3 на 100 тыс. человек (2006 г. - 172,1). Остается высоким уровень смертности в течение первого года после установления диагноза (28,5%, РФ - 24,8%).

Основными причинами инвалидизации населения на протяжении многих лет остаются болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования, удельный вес которых составляет до 32% и 22% соответственно.

В целях снижения экономических потерь от вышеназванных причин необходимы государственные инвестиции в развитие системы первичной медико-санитарной помощи населению Республики Бурятия.

Численность населения Республики Бурятия составляет 978,5 тыс. человек, из которых 58,9% составляют горожане и 41,21% - сельские жители (402,1 тыс. чел.), сельских населенных пунктов - 613. Площадь республики составляет 351,3 тыс. кв. м. Плотность населения 2,77 чел. на 1 кв. м.

Число амбулаторно-поликлинических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - 7 поликлиник в г. Улан-Удэ, структурные подразделения 21 ЦРБ: районные поликлиники, 335 ФАП, 101 врачебная амбулатория, из них 72 амбулатории общей (семейной) практики.

В г. Улан-Удэ для приближения медицинской помощи в городских поликлиниках на отдаленных участках организована работа 12 филиалов и 19 амбулаторий общеврачебной практики.

Стационарную помощь сельскому населению оказывают стационарные отделения центральных районных больниц, 7 участковых больниц с общей численностью коечного фонда - 2960, обеспеченность койками сельских жителей - 55,3 на 10 тыс. населения.

Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной помощи в Республике Бурятия будут решены следующими мероприятиями:

- развитие общеврачебной практики и подготовка кадров.

Низкая плотность населения, отдаленность сельских населенных пунктов от районных центров, низкая укомплектованность врачебными кадрами приводит к снижению доступности качественной медицинской помощи в селах. В связи, с чем развитие института врача общей практики в республике имеет особую значимость. Постановлением Правительства Республики Бурятия в 2009 году утверждена Концепция развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Бурятия по принципу общей врачебной (семейной) практики до 2017 года. Концепцией определено стратегическое направление реформы первичной медико-санитарной помощи - это формирование общих врачебных практик и одновременное изменение функций большинства служб поликлиники, схем их взаимодействия. С 2008 года построены и реконструированы здания 33 амбулаторий общеврачебной практики, расположенных в сельской местности. Эти амбулатории оснащены санитарным автотранспортом и медицинским оборудованием согласно табелю оснащения. По Программе "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" (далее - Программа модернизации) проведен капитальный ремонт 39 амбулаторий общеврачебной практики. Для полного перевода организации оказания первичной медико-санитарной

помощи на общеврачебную практику до 2020 года необходимы реконструкция и строительство 82 офисов общей (семейной) практики (далее - ОВП) и 5 центров ОВП;

- развитие выездных форм работы с оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности медицинских организаций, создание службы патронажа;

- сохранение и развитие фельдшерско-акушерских пунктов, возложение функции оказания первой помощи на домовые хозяйства.

Вопросы обеспечения населения медицинской помощью, особенно малочисленных и отдаленных сельских поселений, решаются организацией выездной работы, оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности медицинских организаций, развитием фельдшерско-акушерских пунктов, возложением функции оказания первой помощи на домовые хозяйства.

В рамках Государственной программы необходимо укрепить материально-техническую базу фельдшерско-акушерских пунктов путем строительства, реконструкции и капитального ремонта.

Реализация программных мероприятий позволит создать условия для улучшения показателей состояния здоровья населения, снизить обращаемость в отделения скорой медицинской помощи, сократить уровень госпитализации и длительность госпитального этапа.

Необходимо строительство современных консультативно-диагностических центров в Курумканском, Тункинском, Кабанском, Тарбагатайском районах.

В рамках мероприятий Программы модернизации здравоохранения в Республике Бурятия организована работа 34 домовых хозяйств, определены ответственные лица в данных домохозяйствах, которые прошли курс обучения оказанию первой помощи в ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф". Данные домохозяйства обеспечены укладками для оказания первой помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.08.2011 N 907н "Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения укладки для оказания первой помощи в сельских поселениях лицами, имеющими соответствующую подготовку" и средствами телефонной связи;

- организация в структуре центральных районных больниц кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи. С января 2011 года в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной

медицинской помощи, в структуре поликлиник г. Улан-Удэ уже организованы пункты оказания неотложной медицинской помощи.

В дальнейшем эта работа будет продолжена и поэтапно во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях республики будут развернуты пункты (отделения) неотложной помощи, которые через единую диспетчерскую будут связаны со станциями скорой медицинской помощи;

- переход от принципов районирования оказания первичной медико-санитарной помощи к принципу зонирования территории республики с формированием 7 больничных округов;

- организация специализированных консультативно-диагностических центров. В г. Улан-Удэ в условиях дефицита врачебных кадров, в целях улучшения доступности амбулаторной специализированной помощи организованы межучрежденческие центры, из них в 2011 году на базе ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" - офтальмологический, ГБУЗ "Городская поликлиника N 2" - респираторный, ГБУЗ "Городская инфекционная больница" - гепатологический. В дальнейшем планируется организация межрайонных консультативно-диагностических центров;

- развитие стационарозамещающих технологий, открытие новых центров амбулаторной хирургии. Стационарозамещающие технологии в основном представлены дневными стационарами при амбулаторно-поликлинических учреждениях. Обеспеченность местами дневных стационаров 8,9 на 10 тыс. населения. В республике за последние три года число коек в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях увеличилось и составляет 985 коек, в том числе в центральных районных больницах - 717, учреждениях здравоохранения г. Улан-Удэ - 153, республиканских специализированных учреждениях - 101. В настоящее время на базе 5 учреждений здравоохранения республики, в том числе больниц, имеющих в своем составе поликлиники (ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГАУЗ "Городская поликлиника N 2", ГАУЗ "Городская поликлиника N 6", ГБУЗ "Городская больница N 4", ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"), функционируют центры амбулаторной хирургии.

В рамках реализации подпрограммы запланировано увеличение числа посещений к фельдшерам ФАПов, а также посещений на дому вследствие активного привлечения медицинских работников ФАПов к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний у хронических больных.

В соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи на медицинских работников возложены дополнительные функции по ранней диагностике социально значимых заболеваний (проведение кардио- и онкоскринингов, привлечение к профилактическим осмотрам), наблюдение хронических больных, наблюдение за приемом лекарственных средств

больными туберкулезом. Так, например, в отдаленных районах г. Улан-Удэ на базе поликлиник функционируют 7 пунктов контролируемого лечения, что позволило снизить количество лиц с отрывами от лечения и обеспечить приверженность к своевременному принятию противотуберкулезных препаратов.

В рамках реализации подпрограммы здравоохранения будет продолжена работа по укреплению материально-технической базы ФАПов, врачебных амбулаторий, в том числе общей (семейной практики), их оснащение современным оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Наряду с развитием сети учреждений первичного звена планируется увеличить применение передвижных медицинских технологий (передвижные центры здоровья, передвижные флюорографы и др.). В ходе реализации мероприятий подпрограммы будет выстроена единая модель организации выездных бригад центральных районных больниц, а также городских поликлиник. Выездные бригады будут оснащены портативным диагностическим оборудованием: ультразвуковыми аппаратами, электрокардиографами, анализаторами и т.д. Необходимо также развитие передвижных видов стоматологической помощи, в том числе детскому населению в условиях передвижного стоматологического кабинета. Таким образом, решается главная проблема сельского здравоохранения - проведение профилактических, периодических осмотров и диспансеризация сельского населения.

Комплекс диспансерных мероприятий по профилактике, раннему выявлению, лечению и реабилитации больных с заболеваниями полости рта, слюнных желез и челюстей являются важнейшими задачами стоматологических учреждений, поскольку более 90% больных получают специализированную стоматологическую помощь в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Удельный вес стоматологических заболеваний среди общей заболеваемости населения достигает 20 - 25% (третье место), составляя 345 - 550 случаев на 1000 жителей.

В целях улучшения доступности первичной специализированной помощи по стоматологии необходимо развивать материально-техническую базу стоматологических поликлиник г. Улан-Удэ и кабинетов в районах республики, в частности, необходимо строительство детской стоматологической поликлиники, реконструкция, строительство стоматологической поликлиники в Октябрьском районе г. Улан-Удэ.

Согласно порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях для развития хирургической стоматологии, в том числе высокотехнологичной стоматологической помощи на

амбулаторном этапе, необходимо открытие центра амбулаторной хирургии с соответствующим оснащением.

На базе ГАУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника" планируется открытие детского стоматологического отделения, организация кабинетов по оказанию стоматологической помощи детям в поликлиниках города.

Основными структурными элементами в процессе выявления факторов риска неинфекционных заболеваний в рамках системы оказания первичной медико-санитарной помощи являются кабинеты/отделения медицинской профилактики и кабинеты доврачебного приема. Организованы отделения медицинской профилактики во всех поликлиниках г. Улан-Удэ, 5 центральных районных больницах (Заиграевский, Иволгинский, Кабанский, Кяхтинский, Селенгинский районы), кабинеты медицинской профилактики в ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер", Еравнинской, Прибайкальской, Тункинской центральных районных больницах.

В этих структурных подразделениях всем лицам, обратившимся в поликлинику, определяются факторы риска неинфекционных заболеваний, рассчитывается суммарный сердечно-сосудистый риск, в дальнейшем выполняется его коррекция. Направление граждан в кабинеты/отделения медицинской профилактики и кабинеты доврачебного приема осуществляется специалистами поликлиники при первичном обращении в календарном году, а также путем самостоятельного обращения граждан.

В связи с необходимостью раннего выявления болезней системы кровообращения, являющихся одним из основных факторов, влияющих на смертность населения, и для обеспечения доступности консультативной медицинской помощи в отдаленных населенных пунктах республики для первичной сети приобретены приемные пункты ЭКГ и аппараты ЭКГ для передачи на расстоянии и сервер в региональном сосудистом центре. Внедрение с 2011 г. кардиологического дистанционно-консультационного пункта, с 2012 года - тромболитической терапии позволили улучшить оказание кардиологической помощи населению на догоспитальном этапе, приблизить общепрофильные линейные бригады скорой помощи по уровню диагностических и лечебных возможностей к специализированным. Улучшилась ранняя диагностика инфаркта миокарда и предынфарктных состояний, а также своевременная госпитализация больных в региональный сосудистый центр и в первичные сосудистые отделения. В результате проводимых мероприятий смертность населения от инфаркта миокарда снизилась с 27,3 на 100 тыс. населения в 2010 году до 26,3 на 100 тыс. населения в 2015 году, цереброваскулярных болезней с 275,8 на 100 тыс. населения до 197,7 на 100 тыс. населения.

1.1.4.2. Своевременное выявление заболеваний и факторов риска их развития, в том числе у детей, и организация их коррекции

Одним из приоритетных направлений в развитии профилактической медицины в республике является совершенствование мероприятий по раннему выявлению заболеваний у детей и женщин. С 2007 года в рамках программы "Родовой сертификат" осуществляется диспансеризация детей первого года жизни, применяется "новый" стандарт диспансерного наблюдения первого года жизни, который расширил перечень специалистов и диагностических исследований. Диагностика заболеваний у детей в возрасте до года обусловила своевременное оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" проводится углубленная диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. До 34% впервые осмотренных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, страдают хроническими заболеваниями, требуют проведения тех или иных лечебных, реабилитационных мероприятий. Максимальный процент хронических заболеваний приходится на заболевания органов пищеварения, эндокринной системы и обмена веществ, глаз и его придаточного аппарата.

Серьезной проблемой остается состояние детородной функции подрастающего поколения. По результатам диспансеризации 14-летних подростков, проведенной в рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия в 2011 - 2016 гг." (далее - Программа), установлено, что 67% подростков имеют риск развития заболеваний и нуждаются в обследовании, лечении. Всего в учреждениях здравоохранения республики действует 39 школ по сохранению репродуктивного здоровья.

Проведение углубленной диспансеризации подростков требует в дальнейшем совершенствования материально-технической базы учреждений, уменьшения дефицита кадров врачей - "узких" специалистов, внедрения организационных моделей раннего выявления и профилактики заболеваний у детей всех возрастных групп.

В рамках развития помощи детям начиная с 2013 года ежегодно проводится диспансеризация детей всех возрастов и углубленная диспансеризация с привлечением дополнительных врачей-специалистов и методов исследования в девять возрастных периодов (1 год, 3 года, 6 и 7 лет, 10 лет, 14, 15, 16 и 17 лет).

Ежегодная диспансеризация (профилактические медицинские осмотры) детей в настоящее время проводится в возрасте до одного года, в 1 год, 3

года, 5 - 6 лет, 6 - 7 лет, 10 лет, 11 - 12 лет, 14 - 15 лет, 16 - 17 лет. В разные возрастные периоды набор специалистов, осуществляющих осмотр, и методов диагностики определен с учетом возрастных физиологических особенностей детей.

В целях улучшения репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков в Республике Бурятия функционируют 3 центра планирования семьи, в том числе 1 - в сельской местности, 11 кабинетов планирования семьи в центральных районных больницах, 2 клиники, дружественные к молодежи. На базе Республиканского центра планирования семьи ГБУЗ "Республиканский перинатальный центр" в рамках Программы модернизации в 2011 году создан кризисный центр "Маленькая мама" для решения проблем и предоставления медицинской, психологической, юридической и социальной помощи юным беременным с участием психолога, юриста, социальных работников, к работе центра привлекаются волонтеры.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения Республики Бурятия, помимо структурных изменений в первичном звене планируется совершенствование системы диспансеризации населения.

Диспансеризация предназначена для выявления факторов риска и ранних проявлений хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, связанные с атеросклерозом, онкологические заболевания, хронические бронхолегочные заболевания и сахарный диабет), обуславливающих основной процент смертей населения республики, а также туберкулеза и выявления немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ. В программу диспансеризации включены:

- профилактический осмотр врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером фельдшерско-акушерского пункта;

- профилактический осмотр врача-стоматолога и гинеколога;

- профилактический осмотр врачей других специальностей по показаниям и с учетом фактора возраста и пола;

- лабораторные и инструментальные обследования (обязательные и дополнительные по показаниям);

- профилактическое консультирование по поводу факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

- составление индивидуального плана-графика получения пациентом

профилактических услуг, диспансерных и дополнительных обследований;

- оформление паспорта здоровья.

Для решения задач по формированию здорового образа жизни сформирована система взаимодействующих и взаимодополняющих учреждений и подразделений медицинской профилактики, относящаяся к первичной медико-санитарной помощи и включающая:

- республиканский центр медицинской профилактики;

- городской центр медицинской профилактики г. Улан-Удэ;

- в поликлиниках г. Улан-Удэ и ЦРБ кабинеты/отделения медицинской профилактики;

- центры здоровья для взрослых и детей;

- кабинеты (отделения) медицинской профилактики в составе стационарных лечебных учреждений.

В дальнейшем для решения задач по своевременному выявлению факторов риска заболеваний и организации их коррекции, будут сформированы:

во всех центрах здоровья - кабинеты медицинской помощи по отказу от курения, кабинеты психологической помощи по коррекции факторов риска;

- кабинеты медицинской профилактики в составе амбулаторий/центров (отделений) врачей общей практики для обслуживания городского и сельского населения;

- кабинеты (отделения) медицинской профилактики в составе санаторно-курортных организаций;

- кабинеты медицинской помощи по отказу от курения в составе отделений медицинской профилактики поликлиник;

- кабинеты медицинской помощи по отказу от курения в составе стационарных лечебных учреждений;

- кабинеты медицинской помощи по отказу от курения в составе профилакториев и санаторно-курортных организаций;

- кабинеты психологической помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в составе отделений медицинской профилактики поликлиник;

- кабинеты психологической помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в составе стационарных лечебных учреждений;

- кабинеты психологической помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в составе профилакториев и санаторно-курортных организаций.

Реализация всех вышеуказанных мероприятий приведет к следующим результатам:

- увеличению продолжительности жизни активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

- повышению эффективности работы первичного звена здравоохранения;

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

1.1.5. Охрана психического здоровья населения, в том числе детей и подростков

Состояние психического здоровья населения вызывает серьезную тревогу, особенно у детей и подростков. Показатели психического здоровья населения и их динамика свидетельствуют о напряженности ситуации. Отмечается рост показателя психической заболеваемости на 55,8% в период с 2003 года. При анализе суицидов среди населения Республики Бурятия данный показатель составил 47,8 на 100 тыс. населения. Указанные тенденции обусловлены изменениями, происходящими с институтом семьи, агрессивным информационным пространством, подверженностью поведенческим рискам населения, детей и подростков, ведущими к социально-психологической дезадаптации. Необходимы организационные мероприятия по созданию комфортной среды в семье в период обучения в образовательных учреждениях, снижение рисков агрессивного поведения в обществе.

Для профилактики депрессивных состояний и суицидального поведения завершено формирование трехуровневой системы профилактики кризисных состояний и медицинской помощи лицам с суицидальным поведением, включающей в себя:

- кабинеты "телефон доверия" с круглосуточным режимом работы;

- кабинеты социально-психологической помощи;

- "кризисные койки".

В 2011 году открыт дополнительный республиканский бесплатный круглосуточный "телефон доверия". На "телефоне доверия" осуществляется оказание экстренной психологической, психотерапевтической помощи. Количество поступивших звонков в связи с внедрением дополнительного

республиканского "телефона доверия" по оказанию экстренной антикризисной помощи в круглосуточном режиме увеличилось в 2,4 раза.

В структуре ГБУЗ "Республиканский психоневрологический диспансер" в 2011 г. открыт и функционирует кабинет социально-психологической помощи как координационный центр суицидальной превенции, осуществляющий взаимодействие всех субъектов профилактики: больница скорой медицинской помощи, станция скорой медицинской помощи, бюро судебно-медицинской экспертизы. Создание единой базы данных лиц, склонных к суицидальным действиям, позволит осуществлять непрерывную профилактику повторных попыток к суициду.

В кабинете социально-психологической помощи осуществляется оказание амбулаторной суицидологической помощи (терапия и реабилитация пресуицидальных и постсуицидальных состояний). С 2009 года в Республике Бурятия проводится мониторинг завершенных суицидов, с сентября 2011 года - незавершенных суицидов с целью своевременной профилактики повторных суицидов.

Организованы консультативные приемы врачей-психиатров, психотерапевтов во всех взрослых и детских поликлиниках г. Улан-Удэ. С 2010 года функционируют "кризисные" койки для детей и подростков. Для увеличения охвата населения мероприятиями по профилактике суицидоопасных состояний будет организовано участие специалистов кабинета социально-психологической помощи и отделения кризисных состояний в выездной работе.

Эффективная работа системы оказания помощи населению при кризисных состояниях возможна только при условии подготовки достаточного числа специалистов (врачей-психиатров, медицинских психологов, психотерапевтов и социальных работников) для работы в кабинетах (отделениях) "телефон доверия", кабинетах социально-психологической помощи и отделениях кризисных состояний. Основными задачами таких специалистов будут являться своевременное распознавание и купирование кризисных состояний, проведение профилактической работы с населением, лечение и реабилитация пациентов в постсуицидальном периоде, организационно-методическая и консультативная помощь лечебно-профилактическим учреждениям по профилактике, раннему распознаванию и купированию кризисных состояний.

Внедряется образовательная программа по навыкам распознавания, тактике ведения и терапии депрессивных расстройств в общесоматической практике. Обучение работников первичного звена здравоохранения (в том числе в образовательных учреждениях), педагогов, родителей по вопросам профилактики, раннего распознавания и купирования кризисных состояний будет способствовать своевременному выявлению суицидоопасных

состояний, особенно среди детей и молодежи, и, следовательно, сокращению числа самоубийств.

Для эффективной реализации мероприятий по профилактике суицидов будет совершенствоваться маршрутизация лиц с проблемами психического здоровья, а также организовано межведомственное взаимодействие с органами социального развития, правоохранительными структурами по вопросам профилактики суицидоопасных состояний.

Отдельное внимание должно быть уделено профилактике развития депрессивных состояний и суицидального поведения у детей. Актуальна проблема совершенствования помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (число неблагополучных семей увеличивается, что приводит к ухудшению положения прежде всего детей). Дети не полностью защищены от воздействия информации, оказывающей вредное влияние на состояние здоровья и развития. Кроме того, риск депрессивных состояний и суицидов высок у подростков, употребляющих алкоголь, наркотики и токсические препараты.

Одним из направлений по профилактике суицидов является комплексная профилактическая работа с семьей и детьми по предупреждению насилия и жестокого обращения. Для чего необходима организация первичной профилактики по предупреждению насилия и жестокого обращения в семье, раннее выявление случаев жестокого обращения с детьми и семейного неблагополучия. Реабилитационная и коррекционная работа с детьми в случаях выявления насилия и жестокого обращения с ними. Одним из наиболее важных мероприятий по профилактике жестокого обращения с детьми и оказания помощи детям в кризисных ситуациях стало подключение телефона доверия для детей и подростков в Республике Бурятия к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия 8-800-2000-122.

Мероприятие 1.2. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения

В рамках данной подпрограммы улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, будет осуществляться путем оснащения современным, в том числе высокотехнологичным, оборудованием для приведения ресурсной базы лечебных учреждений в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Находящаяся в эксплуатации медицинская техника имеет высокую степень износа. Ряд приборов и аппаратов эксплуатируются в течение 10 - 15 лет, выработав свой ресурс, морально устарели.

В течение последних 5 лет в учреждениях здравоохранения республики значительно сократилась доля диагностического оборудования со степенью износа более 75%. Процент износа медицинской техники в целом по отрасли сократился в 1,3 раза (с 60,5% до 43,8%). Оснащение современным, в том числе высокотехнологичным, оборудованием, поступившим в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" (1041 единица оборудования), Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" (3363 ед.), привело к улучшению диагностических возможностей как в городских, так и сельских лечебных учреждениях. На уровне села стали доступны рентгенодиагностические методы исследования с использованием передовых цифровых технологий, ультразвуковая диагностика экспертного класса, компьютерная томография в сосудистых и травматологических центрах.

Процент технического оснащения медицинских организаций республики в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет 75,5%.

В настоящее время с учетом новых экономических условий, дефицита финансового обеспечения существуют риски увеличения количества медицинской техники, имеющей высокую степень износа, и снижения процента технического оснащения медицинских организаций согласно со стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

В этой связи существует острая необходимость более детального внимания к вопросам поддержания необходимого состояния медицинского оборудования и полного оснащения необходимой техникой в соответствии с порядками медицинской помощи, утвержденными приказами МЗ РФ.

Кроме того, в рамках данного мероприятия планируется приобретение объектов (зданий, сооружений) в государственную собственность для размещения структурных подразделений медицинских организаций республики. Реализация данных мероприятий позволит привести объекты здравоохранения в соответствие с требованиями безопасности, санитарными и противопожарными нормами, создать комфортные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала.

В 2017 году Правительством Республики Бурятия выделены финансовые средства из республиканского бюджета на приобретение объектов недвижимого имущества в государственную собственность: зданий больницы, поликлиники НУЗ ОАО "РЖД" на ст. Мысовая для ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", помещений для размещения врачебных амбулаторий для ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ", ГБУЗ "Городская поликлиника N 5", ГБУЗ "Городская поликлиника N 3", ГАУЗ "Городская поликлиника N 6".

Законом Республики Бурятия от 08.12.2017 N 2796-V "О республиканском

бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" предусмотрены финансовые средства на 2018 год в объеме 3,331 тыс. руб., на 2019 год - 8969,0 тыс. руб., на 2020 год - 8969,0 тыс. руб. на уплату основного долга и процентов по кредиту, полученному для приобретения здания, расположенного по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 9. Четырехэтажное здание общей площадью 1325,3 м2, предназначенное для ГАУЗ "Городская поликлиника N 6", приобретается в рассрочку на 10 лет за счет кредитных средств, имеет огороженный земельный участок площадью 1100 м2, гараж 64 м2. В здании проведен капитальный ремонт, установлены пластиковые окна, наружная отделка - фасадные кассеты. Планировка, площади, а также внутренняя отделка помещений не нуждаются в реконструкции и существенном ремонте для размещения лечебного учреждения, соответствуют требованиям СанПиН. Коридоры позволят обустроить комфортные зоны ожидания для пациентов. Приобретение здания значительно повысит доступность медицинской помощи для населения, комфортность пребывания пациентов, в т.ч. маломобильных категорий граждан, улучшит условия труда работников поликлиники и позволит существенно расширить спектр медицинских услуг.

Мероприятие 1.3. Оказание медицинской помощи участникам Программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом

Будет оказываться в медицинских организациях Республики Бурятия в рамках Программы по добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, и оплачиваться за единицу объема оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и по законченному случаю лечения заболевания в стационарах.

Мероприятие 1.4. Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

В Республике Бурятия ежегодно за счет средств республиканского бюджета осуществляется проведение профилактических прививок на бесплатной основе определенным категориям населения (дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации) против вирусного гепатита А, клещевого вирусного энцефалита, пневмококковой и папилломовирусной инфекции в целях реализации Закона Республики Бурятия от 05.05.2011 N 2005-IV "Об иммунопрофилактике населения Республики Бурятия".

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в рамках национального

календаря профилактических прививок. Ежегодно в республику Минздравом России поставляются иммунобиологические препараты для иммунизации детского и взрослого населения республики.

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

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной и скорой, медицинской помощи
Задача подпрограммы	1. Совершенствование организации специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. 2. Совершенствование деятельности скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи с применением санитарной авиации, медицинской эвакуации и организации оказания медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- смертность от всех причин; - смертность от дорожно-транспортных происшествий; - смертность от туберкулеза; - смертность от ишемической болезни сердца; - смертность от цереброваскулярных заболеваний; - удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более; - одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями; - доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита

	человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением; - число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет; - число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет; - доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года; - доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %; - доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин.; - больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; - доля станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови; - количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь; - доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования; - доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, находящихся в исправительных учреждениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза; - доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, находящихся в подразделениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция - число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2013 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2021 годы

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 40134598,9 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 5864979,3 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 2075920,6 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 250382,7 тыс. руб.; 2016 г. - 763664,0 тыс. руб.; 2017 г. - 1061873,9 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 16583007,6 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 54766,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 13107,0 тыс. руб.; 2016 г. - 25437,5 тыс. руб.; 2017 г. - 16221,5 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. --- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства юридических лиц и средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	снижение смертности от всех причин до 11,5 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 11,9 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от ишемической болезни сердца до 330,0 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний

	до 195,0 случая на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 52,4%; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 27,5%; увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 56%; увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 7,5 на 100 наркологических больных; увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 10,4 на 100 больных алкоголизмом; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 15%; увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты до 90%; увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее 310 к 2021 году; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем до езда до больного менее 20 мин. до 90,0%; снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 4,3%; увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100%; увеличение количества больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь за счет всех источников финансирования, до 5728 чел.; сохранение доли больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, на уровне 95%; доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, находящихся в исправительных учреждениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного

	туберкулеза уменьшится до 7,8%; доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, находящихся в подразделениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция уменьшится до 11,3%

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

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

В Республике Бурятия показатель смертности от болезней системы кровообращения сокращен с 594,8 на 100 тыс. населения в 2012 году до 472,3 случая на 100 тыс. населения в 2015 году (20,6%). Необходимо отметить, что 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.

Республика относится к числу регионов с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по злокачественным новообразованиям: с низкой заболеваемостью и низкой смертностью. Уровень смертности от злокачественных новообразований - 170,3 на 100 тыс. населения. Онкологические заболевания в Бурятии характеризуются высокой долей смертей в течение первого года после установления диагноза 28,5%, что свидетельствует о поздней выявляемости вышеуказанных онкологических заболеваний.

Смертность от внешних причин снизилась с 233,0 на 100 тыс. населения в 2012 г. до 175,8 случая на 100 тыс. населения в 2015 году (24,5%). При этом в структуре смертности от внешних причин максимальный процент приходится на самоубийства и транспортные травмы всех видов. Поэтому развитие медицинской помощи по профилям "психиатрия" и "травматология" является одним из приоритетных направлений системы здравоохранения республики.

В течение последних 10 лет заболеваемость населения Республики Бурятия постоянно растет, что связано как с ростом доли пожилого населения, так и с более эффективной выявляемостью заболеваний с помощью новых методов диагностики.

В 2015 году распространенность наркологическими расстройствами среди населения Республики Бурятия составила 1283,8 на 100 тыс. населения, что на 22% выше, чем в 2012 г. (1001,0 на 100 тыс. населения). В структуре наркологических расстройств на протяжении многих лет наибольшее число составляют лица, состоящие на учете с хроническим алкоголизмом.

Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения составила в 2015 году 3275,3 на 100 тыс. населения (РФ - 2799,0 на 100 тыс. населения). Отмечается рост заболеваемости психическими расстройствами на 11,2% за счет больных с непсихотическими расстройствами. В ближайшие 15 лет в состоянии психического здоровья населения будет сохраняться тенденция предыдущих лет - медленный рост первичной и общей заболеваемости как в целом по психическим расстройствам, так и по отдельным группам психических расстройств, особенно непсихотического характера.

Рост будет обусловлен главным образом увеличением числа врачей-психиатров и психотерапевтов, расширением сети учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, и интеграцией психиатрических служб с общесоматическими.

Остается на низком уровне число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи. Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

Анализ медико-демографической ситуации в Республике Бурятия свидетельствует о необходимости дальнейшего развития новых технологий работы, включая выездные методы, стационарозамещающие технологии, организацию системы неотложной медицинской помощи, модернизацию скорой медицинской помощи, развитие системы оказания помощи при экстренных заболеваниях и состояниях, что потребует и изменения системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

В 2015 году в учреждениях здравоохранения республики продолжена оптимизация коечного фонда с целью его эффективного использования, сокращено 296 круглосуточных коек. По состоянию на 31.12.2015 в республике госпитальную помощь оказывают на 7073 койках круглосуточного пребывания (на 31.12.2014 - 7410). По итогам работы за 2015 год обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания составила 72,3 на 10 тысяч населения, средняя занятость койки - 344,7 дня в году (в 2012 г. - 328,9). В целом коечный фонд республики соответствует расчетному нормативу и потребностям населения в стационарной помощи.

Обеспеченность населения койками для беременных и рожениц, терапевтического, педиатрического, общехирургического, гинекологического профилей превышает расчетные нормативы, что связано с территориальными особенностями Республики Бурятия (низкая плотность населения, отдаленность районов). Сохраняется дефицит кардиологических, гастроэнтерологических, пульмонологических, эндокринологических, наркологических, онкологических коек.

С учетом территориальных особенностей республики целесообразно оказание специализированной медицинской помощи с учетом следующих больничных округов:

1. Северобайкальский - в состав войдут учреждения здравоохранения Муйского, Северо-Байкальского районов и г. Северобайкальска. Согласно порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц с коечной мощностью 341 койка. На базе НУЗ "Отделенческая больница на ст. Северобайкальск ОАО "Российские железные дороги" планируется организация межмуниципального первичного сосудистого отделения, отделений неврологии и травматологии, где будет оказываться специализированная медицинская помощь по данным профилям населению вышеназванных муниципальных образований.

2. Северный - в составе учреждения здравоохранения Баунтовского, Еравнинского, Хоринского, Кижингинского районов. На территории обслуживания данного округа будет функционировать 4 круглосуточных стационара центральных районных больниц с коечной мощностью 356 коек. Специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц. Специализированная помощь по травматологии, неврологии будет оказываться на базе ГБУЗ "Хоринская ЦРБ". На базе ГАУЗ "Кижингинская ЦРБ" планируется организация межрайонного кардиологического отделения, где будет оказываться специализированная помощь больным кардиологического профиля.

3. Западный - в составе учреждения здравоохранения Тункинского, Окинского и Кабанского районов. На территории обслуживания данного округа будет функционировать 3 круглосуточных стационара центральных районных больниц с коечной мощностью 547 коек. Специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц. На базе ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" открыто межрайонное кардиологическое отделение, межрайонное неврологическое

отделение для оказания специализированной помощи по данным профилям населению вышеназванных муниципальных образований. Для оказания специализированной помощи при травмах на трассе М-55 на базе ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" создан травматологический центр II уровня.

4. Юго-западный - в составе учреждения здравоохранения Селенгинского, Закаменского, Джидинского и Кяхтинского районов. На территории данного округа будут функционировать 4 круглосуточных стационара центральных районных больниц. Специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц. На базе ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" организовано межрайонное первичное сосудистое отделение, травматологический центр II уровня, межрайонное отделение восстановительного лечения, создание межрайонного неврологического отделения, где будет оказываться специализированная медицинская помощь по данным профилям населению вышеназванных муниципальных образований.

5. Центральный городской - в составе учреждения здравоохранения г. Улан-Удэ, Иволгинского, Тарбагатайского, Заиграевского, Прибайкальского районов. На территории данного округа будут функционировать 11 круглосуточных стационаров с коечной мощностью 2280 коек. Согласно порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в Иволгинском, Тарбагатайском, Заиграевском, Прибайкальском районах специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц с коечной мощностью 465 коек, специализированная помощь по травматологии, неврологии, кардиологии - в ГАУЗ "Республиканская больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГБУЗ "Городская больница N 4", НУЗ "Отделенческая больница на ст. Улан-Удэ ОАО "РЖД". Населению г. Улан-Удэ специализированная медицинская помощь будет оказываться в стационарах г. Улан-Удэ.

6. Южный - в составе учреждения здравоохранения Бичурского и Мухоршибирского районов. На территории данного округа будут функционировать 2 круглосуточных стационара центральных районных больниц на 243 койки. Специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц. На базе ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ" организован травматологический центр II уровня, планируется открытие межрайонного кардиологического отделения, где будет оказываться специализированная помощь по данным профилям населению вышеназванных районов.

7. Баргузинский - в составе учреждения здравоохранения Баргузинского, Курумканского районов. На территории данного округа будут функционировать 2 круглосуточных стационара центральных районных больниц на 234 койки. Специализированная стационарная помощь по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, гинекологии, инфекционным болезням будет оказываться в стационарах центральных районных больниц. На базе ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ" планируется организация межрайонного кардиологического, травматологического отделений, где будет оказываться специализированная медицинская помощь по данным профилям населению вышеназванных районов.

Специализированная медицинская помощь по остальным профилям оказывается в республиканских учреждениях здравоохранения.

Ежегодно число жителей республики, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, обращающихся в медицинские организации других регионов Российской Федерации, составляет от 37 тыс. человек до 59 тыс. человек. Наиболее часто ввиду территориальной близости расположения жители республики обращаются за медицинской помощью в медицинские организации Иркутской области, Забайкальского края (до 80%), особенно приграничных районов (Тункинский, Окинский, Еравнинский).

Жители Республики Бурятия также получают медицинскую помощь в федеральных медицинских организациях для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП): в 2015 г. - 2142 чел. (в 2012 г. - 1441 чел.).

Высокотехнологичная помощь в республике оказывается в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" по профилям "нейрохирургия", "сердечно-сосудистая хирургия", "травматология и ортопедия", "акушерство-гинекология", "офтальмология", "урология", "оториноларингология"; ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" по профилям "неонатология", "онкология", "гематология", "педиатрия"; ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова" по профилям "абдоминальная хирургия", "нейрохирургия", "травматология и ортопедия"; ГБУЗ "Республиканский перинатальный центр" по профилю "неонатология", ГБУЗ "Бурятский республиканский онкологический диспансер" по профилю "онкология"; ГАУЗ "Республиканская клиническая гинекологическая больница" по профилю "акушерство и гинекология"; ГАУЗ "Городской перинатальный центр" по профилю "неонатология"; АУ "Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн" (Министерство социальной защиты населения) по профилю "травматология и ортопедия"; НУЗ "Отделенческая больница на ст. Улан-Удэ ОАО "РЖД" по профилям "травматология и ортопедия", "офтальмология", "ревматология".

Для повышения качества оказания медицинской помощи, в том числе специализированной, проводится работа по внедрению федеральных порядков и стандартов медицинской помощи. Всего на территории республики внедрено 37 порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках реализации Программы "Модернизация здравоохранения Республики Бурятия на 2011 - 2016 годы" с учетом приоритетности и заболеваемости населения внедрено 35 стандартов медицинской помощи, из них 32 федеральных и 3 региональных по следующим профилям: "кардиология", "пульмонология", "неврология", "эндокринология", "гастроэнтерология", "урология", "онкология", "нейрохирургия", "челюстно-лицевая хирургия", "травматология", "педиатрия", "неонатология". В мероприятиях по внедрению стандартов приняли участие 35 медицинских организаций республики. Всего в последующие годы планируется внедрить еще 18 порядков и около 700 стандартов медицинской помощи.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы в 2015 году:

- доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением повысилась до 52,8 при индикативном показателе 52,5% в 2015 году;

- число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, увеличилось до 9,2 на 100 больных наркоманией при показателе 4,8;

- число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет, увеличилось до 5,8 на 100 больных наркоманией при показателе 3,8;

- число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), выросло до 11,9 при индикативном показателе 7,7 в 2015 году;

- число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом), выросло до 6,6 при показателе 5,65;

- доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, снизилась до 12,3% при показателе 15,8% в 2015 году;

- смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) снизилась до 222,7 при индикативном показателе 335,0 в 2015 году;

- смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) снизилась до 197,7 при индикативном показателе 203,0;

- удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, повысился до 51,4% при индикативном показателе 51,2% в 2015 году;

- одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями снизилась до 28,5% при показателе 31% в 2015 году;

- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут возросла до 90,4% при показателе 86,4% в 2015 г.;

- больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий составила 5,7% от госпитализированных пострадавших при индикативном показателе 5,0% в 2015 году;

- доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, составила 100% в 2015 году;

- количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, увеличилась до 4950 чел. при показателе 3828 чел.;

- доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, находящихся в исправительных учреждениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза уменьшилась до 5,8% при показателе 8,4%;

- доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, находящихся в подразделениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции уменьшилась до 6,2% при индикативном показателе 12,5%.

Первоочередное значение имеет решение задач:

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

- внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

- модернизация наркологической службы Российской Федерации;

- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

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

- создание трехуровневой системы деятельности службы крови;

- улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение учреждений и подразделений необходимым оборудованием;

- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

- снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

- совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;

- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году:

- смертность от всех причин снизится с 11,8 в 2016 году до 11,5 случая на 100 тыс. населения в 2021 году;

- смертность от дорожно-транспортных происшествий снизится с 18,0 в 2016 году до 11,9 случая на 100 тыс. населения в 2021 году;

- смертность от туберкулеза снизится с 14,0 в 2016 году до 11,2 случая на 100 тыс. населения в 2021 году;

- смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) снизится с 335,0 в 2016 году до 330,0 в 2021 году;

- смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) снизится с 200,0 в 2016 году до 195,0 в 2021 году;

- удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, повысится с 51,5% в 2016 году до 52,4% в 2021 году;

- одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями снизится с 30,5% в 2016 году до 27,5% в 2021 году;

- увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, с 34,9% в 2016 г. до 56% в 2021 году;

- число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента) вырастет с 4,5 в 2016 году до 7,5 в 2021 году;

- число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), вырастет с 6,6 в 2016 году до 10,4 в 2021 году;

- доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, снизится с 15,6% в 2016 году до 15% в 2021 году;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, увеличится до 90%;

- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут вырастет с 87,2% в 2016 году до 90% в 2021 году;

- больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий снизится с 5,0% в 2016 году до 4,3% в 2021 году;

- доля станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови, сохранится на уровне 100%;

- количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, увеличится с 4532 чел. в 2016 г. до 5728 чел. в 2021 г.;

- сохранение доли больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, на уровне 95%;

- доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, находящихся в исправительных учреждениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза уменьшится с 8,3% в 2016 г. до 7,8% в 2021 г.;

- доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, находящихся в подразделениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекция уменьшится с 12,3% в 2016 г. до 11,3% в 2021 г.

Реализация подпрограммы осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными:

- Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

- Концепцией долгосрочного социально-экономического развития, задачами которой являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин;

- Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленной на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране;

- Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 N 690;

- Планом мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012 - 2020 годы), утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.02.2012 N 202-р.

Мероприятие 2.1. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи населению республики

Оказание специализированной медицинской помощи в противотуберкулезном, наркологическом, онкологическом, психоневрологическом, кожно-венерологическом диспансерах, центре профилактики и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и других специализированных медицинских учреждениях требует соблюдения утвержденных порядков и стандартов оказания медицинской помощи. Для обеспечения данных учреждений лекарственными препаратами, диагностическими средствами, медицинским оборудованием предусмотрено выделение межбюджетных трансфертов из федерального бюджета и целевое финансирование из республиканского бюджета. Порядок финансового обеспечения за счет средств федерального бюджета устанавливается ежегодно нормативно-правовым актом Правительства Российской Федерации по каждому виду оказания специализированной медицинской помощи. Мероприятия по профилактике социально значимых заболеваний являются одним из разделов комплекса мер, направленных на снижение заболеваемости туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, онкологическими, венерическими заболеваниями и психическими расстройствами.

2.1.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, в том числе закупки диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения,

предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом

Фтизиатрическая служба Республики Бурятия представлена ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер им. Г.Д.Дугаровой" (далее - РКПТД) с 9 филиалами и 18 тубкабинетами в сельских районах. Общее число туберкулезных коек по состоянию на 01.01.2016 составляет 986, в том числе стационарных - 611 коек, санаторных - 300 коек. Обеспеченность противотуберкулезными койками составляет 7,0 на 10 тыс. населения (РФ - 6,0).

В РКПТД развернуто 238 коек, в том числе детских - 25 коек, 94 койки для лечения впервые выявленных больных туберкулезом и с рецидивами заболевания, 94 койки для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (далее - МЛУ), 40 коек торакальной хирургии и 6 коек отделения анестезиологии и реанимации, 8 паллиативных коек.

Кроме этого, в РКПТД функционирует 60 коек стационара дневного пребывания и 15 коек стационара на дому. В связи с ростом числа больных с МЛУ среднее пребывание больного на туберкулезной койке составило 134 дня (2013 г. - 122 дня), работа койки - 363 койко-дня (2013 г. - 347 койко-дней). В целях организации выявления заболевания на ранней стадии созданы 6 передвижных межрайонных флюорографических центров. Ежегодно 81% населения республики охватывается профилактическими осмотрами на туберкулез.

В Республике Бурятия создана трехуровневая система оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Первый уровень. Первичная медико-санитарная помощь больным туберкулезом оказывается в учреждениях общей лечебной сети республики, а также в 18 туберкулезных кабинетах центральных районных больниц.

Второй уровень. Специализированная помощь оказывается в пяти районных филиалах РКПТД.

Третий уровень. Специализированная помощь больным туберкулезом оказывается в РКПТД, который является организационно-методическим, консультативным центром фтизиатрической помощи.

Фтизиатрическую медицинскую помощь в Республике Бурятия на 01.01.2016 оказывают 71 врач-фтизиатр, что составляет 0,7 на 10 тыс. населения. Укомплектованность врачами-фтизиатрами районов республики составляет 84%. Отсутствуют врачи-фтизиатры в 2 районах республики, где работают врачи-совместители. Квалификационный уровень врачей-фтизиатров: высшую квалификационную категорию имеют 40,7% специалистов, первую - 3,7%, вторую - 2,4%.

Эпидемиология туберкулеза в Республике Бурятия имеет тенденцию к улучшению по основным показателям с 2009 г. В 2015 г. заболеваемость туберкулезом составила 88,5 на 100 тыс. населения, смертность 8,4 на 1000 населения, распространенность 156,3 на 100 тыс. населения (СФО, 2015 г.: заболеваемость - 97,6, смертность - 17,4, распространенность - 218,6). Отмечается существенное повышение показателя абациллирования от 44,9% в 2013 г. до 52,8% в 2015 г. В связи с ростом заболеваемости туберкулеза с МЛУ снизились результаты лечения впервые выявленных больных: прекращение бактериовыделения - 67,9%, закрытие полости распада - 64,3% (СФО, 2015 г. - 66,5% и 57,3% соответственно).

Среди больных с впервые выявленными случаями туберкулеза 97,9% составляют пациенты с туберкулезом органов дыхания, на другие локализации туберкулеза в структуре заболевших приходится менее 3%. В структуре клинических форм туберкулеза уменьшилось число случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза (самой опасной формы в отношении заражения окружающих здоровых лиц). Если в 2012 году выявлен 21 случай фиброзно-кавернозного туберкулеза, то в 2015 году - 9 (1,9% и 1,0% соответственно среди всех впервые выявленных форм туберкулеза), что свидетельствует о своевременном выявлении туберкулеза. Среди впервые зарегистрированного больного туберкулеза в 2015 году доля лиц из мест лишения свободы составила 5,8% (в 2013 г. - 8,6%). Максимальные показатели заболеваемости туберкулезом отмечаются в трудоспособном возрасте от 25 до 54 лет (70,7%).

Всего в противотуберкулезных учреждениях республики по состоянию на 01.01.2016 состоит на учете 1981 больной активными формами туберкулеза, из них 97,3% приходится на туберкулез органов дыхания, из них 63,9% - с бактериовыделением. Наряду с увеличением общего числа бактериовыделителей возрастает проблема распространения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, который зарегистрирован у 15,3% впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания, выделяющих микобактерии, и у 45,4% среди общего числа бактериовыделителей. Поскольку туберкулез является основным вторичным заболеванием на стадии клинических проявлений ВИЧ-инфекции, общее число больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией возросло за 5 лет в 3 раза и составляет 203 человека. В республике в 2015 г. достигнут целевой уровень охвата профилактическими осмотрами на туберкулез - 81%.

Мероприятия, проведенные в рамках модернизации противотуберкулезной помощи

1. Мероприятия, направленные на улучшение выявления туберкулеза.

1.1. Организационные мероприятия:

- проведение санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве Республики Бурятия, главах муниципальных образований, совместных коллегий Министерства здравоохранения и Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия по вопросам организации мероприятий по профилактике и выявлению туберкулеза;

- ежемесячный анализ выполнения плана профилактических осмотров населения на туберкулез;

- мероприятия, направленные на повышение знаний по выявлению и профилактике туберкулеза.

1.2. Оснащение медицинским и технологическим оборудованием учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

- в 2015 г. в службе первичной медико-санитарной помощи общее количество действующих стационарных флюорографических аппаратов составило 41, в том числе пленочных - 9, передвижных флюороустановок - 6. Кроме того, приобретены 6 переносных флюорографических аппарата для диагностики заболеваний органов грудной полости;

- все учреждения здравоохранения республики обеспечены туберкулином и противотуберкулезными препаратами за счет средств бюджета для проведения туберкулинодиагностики детям и химиопрофилактики лицам из групп "риска" по туберкулезу.

2. Мероприятия по внедрению порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом".

2.1. Укрепление материально-технической базы противотуберкулезных учреждений республики:

2.1.1. Оснащение противотуберкулезных учреждений республики необходимым оборудованием за счет средств федерального и республиканского бюджетов.

2.1.2. Проведение капитального ремонта противотуберкулезных учреждений: во всех филиалах РКПТД подготовлены помещения для размещения приобретенного оборудования, камер, комнат для хранения медицинских отходов и дезинфицирующих средств; проведены работы по установке приточно-вытяжной вентиляции; пожарно-охранные мероприятия.

3. Мероприятия по повышению качества диагностики и лечения больных туберкулезом.

3.1. Приобретение современного диагностического и лечебного оборудования для противотуберкулезных учреждений республики.

Для обнаружения возбудителя туберкулеза и ускоренного определения чувствительности микобактерий к противотуберкулезным препаратам приобретены бактериологическая лаборатория "Bactec" и оборудование для проведения молекулярно-генетических исследований при диагностике туберкулеза. Для улучшения качества обследования и лечения больных туберкулезом приобретены рентгенодиагностические комплексы, операционные столы, мониторы прикроватные, аппараты для искусственной вентиляции легких, ультразвуковые сканеры, видеоторакоскоп в комплекте.

В 2014 году по национальному проекту "Здоровье" приобретен и запущен в эксплуатацию рентгеновский компьютерный 16-срезовый томограф серии "BRIGHTSPEED" стоимостью 15,5 млн. руб. Приобретение данного оборудования позволяет проводить дифференциальную диагностику заболеваний органов дыхания в сложных случаях с максимальным уточнением характера патологических изменений, локализации, объема и др.

3.2. Обеспечение медицинских организаций Республики Бурятия современными противотуберкулезными препаратами и препаратами для сопроводительной терапии: в рамках республиканского бюджета ежегодно приобретаются противотуберкулезные препараты, препараты для сопроводительной терапии. За счет средств межбюджетных трансфертов из федерального бюджета с 2013 - 2015 год Республика Бурятия приобретала препараты резервного ряда для лечения больных с МЛУ в соответствии с заявленным количеством.

3.3. Внедрение новых методов диагностики и лечения туберкулеза.

С 2013 г. в республике в лечении лекарственно устойчивого туберкулеза применяется инновационный противотуберкулезный препарат "Перхлозон". Также в лечении больных туберкулезом используется новый препарат "Глутоксим", являющимся регулятором внутренних защитных сил организма, опосредованно обладающий противоинфекционным действием, позволяющим при комплексном использовании повысить эффективность лечения.

В настоящее время ведется внедрение новых методов хирургического лечения туберкулеза легких и его осложнений путем применения эндобронхиального клапана - клапанная бронхоблокация. Данный метод позволяет повысить эффективность лечения больных туберкулезом и бороться с различными осложнениями туберкулеза легких и послеоперационного периода.

3.4. Внедрение новых организационных форм лечения больных туберкулезом:

- стационар дневного пребывания на 60 мест (ежедневно получают лечение более 200 больных туберкулезом);

- стационар на дому на 15 коек;

- 3 бригады патронажной службы в г. Улан-Удэ;

- пункты контролируемого лечения во всех районах и в г. Улан-Удэ.

3.5. Совершенствование межведомственного взаимодействия по выявлению и лечению больных туберкулезом.

3.5.1. Участие в работе межведомственной комиссии по принятию решений о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации (ежемесячно).

3.5.2. Мероприятия по своевременному выявлению и лечению туберкулеза в учреждениях системы исполнения наказаний в соответствии с ежегодным планом работы РКПТД и медицинского отдела УФСИН России по Республике Бурятия.

3.5.3. Привлечение к госпитализации больных, злостно уклоняющихся от лечения. За 2013 - 2015 годы учреждениями здравоохранения республики подано 250 исков в прокуратуры районов и г. Улан-Удэ.

4. Мероприятия по повышению профессионального уровня специалистов общей лечебной сети и противотуберкулезных учреждений:

4.1. Организация и проведение обучения на рабочем месте врачей-педиатров по вопросам внедрения диагностики туберкулеза с применением диаскинтеста, врачей-рентгенологов - по вопросам лучевой диагностики туберкулеза, врачей-лаборантов и лаборантов. В 2014 году на базе РКПТД обучено 24 врача-рентгенолога, 28 заместителей главных врачей центральных районных больниц, 37 врачей-педиатров. В 2015 году проведены семинары по внедрению приказа МЗ РФ от 29.12.2014 N 951 "Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания". Также в 2015 г. 20 специалистов прошли цикл профессиональной переподготовки по специальности "пульмонология" с частичным использованием ДОТ, проводимой кафедрой фтизиатрии и пульмонологии ГОУ ДПО КГМА. Кроме этого, проведены семинары по основным нормативным документам (методические рекомендации).

В результате реализации противотуберкулезных мероприятий на территории Республики Бурятия:

- улучшилось качество микробиологической диагностики туберкулеза, соотношение больных, выделяющих микобактерии туберкулеза и имеющих

полость распада, в 2015 году составило 134,0% (в 2013 г. - 111,7%);

- увеличился охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез - 85,3% (2013 г. - 80,2%);

- увеличился охват населения профилактическими флюорографическими осмотрами на туберкулез - 80,2% (2013 г. - 72,3%);

- уменьшилось число случаев впервые выявленного фиброзно-кавернозного туберкулеза (с 21 случая в 2012 году до 9 случаев в 2015 году);

- повысилась безопасность работы персонала и пребывания пациентов вследствие внедрения программы инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях республики;

- увеличилась доля абацилированных - 52,8% (2013 г. - 44,9%).

Мероприятия по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом

1. Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез, совершенствование системы своевременного выявления туберкулеза.

1.1. Совершенствование выездных форм работы.

1.3. Совершенствование системы межведомственного взаимодействия по своевременному выявлению и профилактике туберкулеза среди отдельных групп населения.

1.4. Оснащение медицинских организаций республики современной цифровой флюорографической техникой, в том числе передвижной и переносной.

1.5. Создание и эффективное использование электронных флюорокартотек во всех медицинских организациях республики.

1.6. Бесперебойное обеспечение медицинских организаций иммунодиагностическими препаратами для диагностики туберкулеза.

1.7. Повышение санитарной грамотности населения Республики Бурятия по вопросам профилактики туберкулеза (создание и тиражирование материалов по профилактике туберкулеза среди населения, проведение просветительской работы среди различных групп населения, организация выступлений специалистов противотуберкулезных учреждений в средствах массовой информации).

1.8. Обучение специалистов первичного звена, фельдшеров, медицинских

сестер туберкулезных кабинетов, общей лечебной сети вопросам своевременного выявления туберкулеза и обеспечения контролируемого амбулаторного лечения.

2. Модернизация фтизиатрической службы.

2.1. Функционирование трехуровневой системы оказания противотуберкулезной помощи.

2.2. Проведение структурных преобразований противотуберкулезных учреждений: открытие отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза на 20 коек и 40 паллиативных коек для тяжелых больных в Баргузинском филиале, отделения для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью на 40 коек в Кяхтинском филиале, расширение отделения для лечения больных с сочетанной патологией (ВИЧ/туберкулез) с 40 до 50 коек, отделений для лечения больных с МЛУ с 80 до 120 коек.

2.2. Внедрение стандартов лечения больных туберкулезом.

2.3. Внедрение системы телемедицинского консультирования во всех противотуберкулезных учреждениях республики.

2.4. Реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы противотуберкулезных учреждений, оснащению противотуберкулезными препаратами, в том числе препаратами для сопроводительной терапии, новыми препаратами для этиологического и патогенетического лечения больных туберкулезом. В целях проведения профилактических осмотров в отдаленных труднодоступных населенных пунктах республики планируется приобретение 3 передвижных и 4 переносных флюороаппаратов.

2.5. Широкое внедрение современных методов лабораторной диагностики туберкулеза (молекулярно-генетических и бактериологических); современных рентгенологических, эндоскопических, хирургических методов диагностики и лечения туберкулеза.

2.6. Приведение материально-технической базы противотуберкулезных учреждений в соответствие нормам санитарного законодательства. В Кяхтинском, Заиграевском и Селенгинском районах будет развернута патронажная служба. Для обеспечения их работы планируется приобретение 5 автомобилей.

2.7. Развитие и оснащение автотранспортом патронажной службы в филиалах противотуберкулезных учреждений.

2.8. Обучение специалистов туберкулезных кабинетов общей лечебной сети вопросам лечения и диспансерного наблюдения больных туберкулезом на базе РПТД.

Проводимые мероприятия позволят достигнуть снижения показателя заболеваемости туберкулезом до 39,8 к 2020 году и снижения смертности до 13,4 на 100 тыс. населения.

2.1.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным

Наркологическая помощь в Республике Бурятия осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ".

Оказание наркологической помощи осуществляется поэтапно.

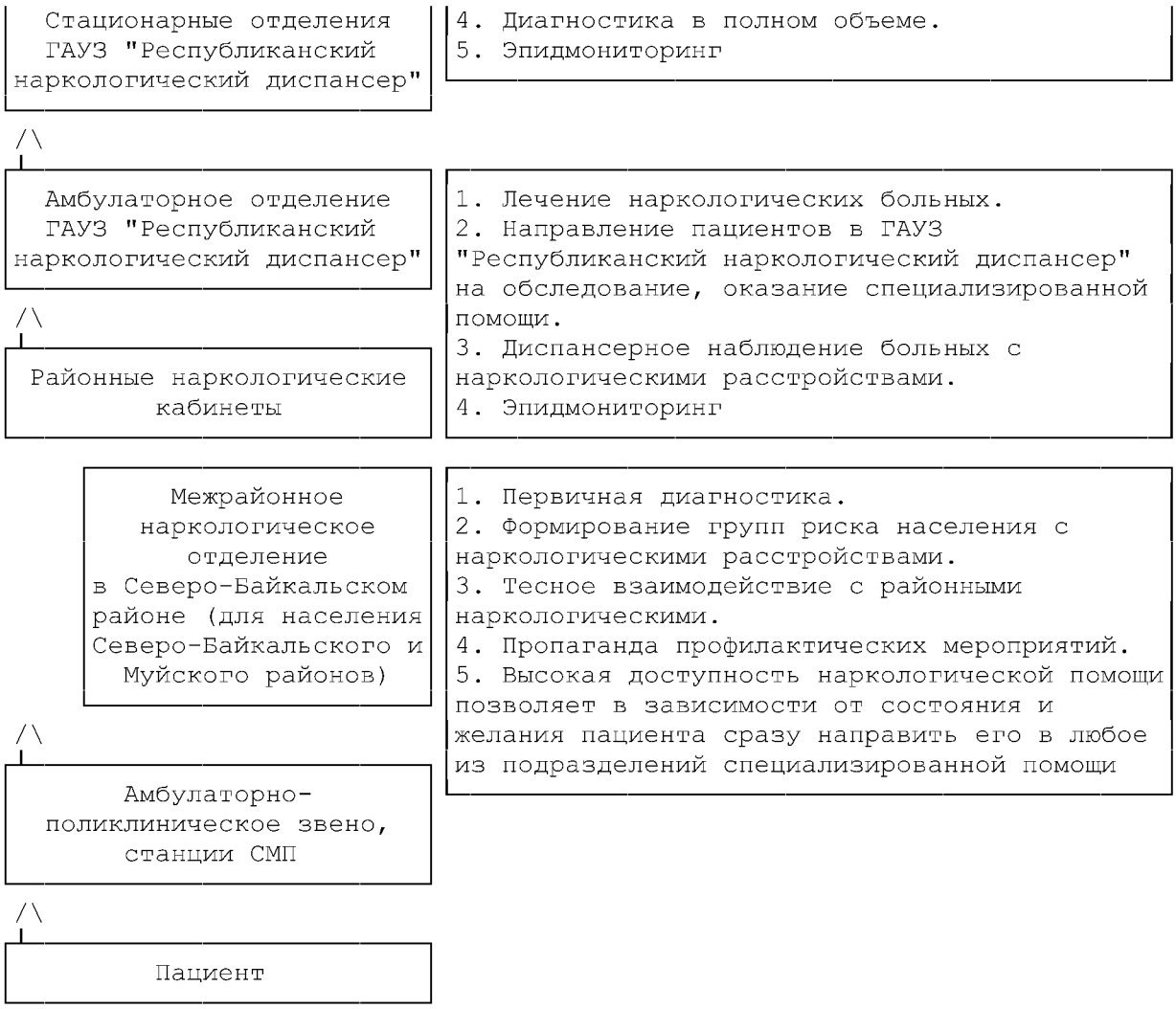
1 этап. Первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера ФАПов, врачи скорой медицинской помощи - выявляет наркологические заболевания, формирует группы риска, осуществляет направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

2 этап. Оказание плановой наркологической помощи оказывается врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов (в том числе кабинетом по обслуживанию детского населения). Стационарное лечение осуществляется в ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" (далее - РНД), общее число коек - 85, данное количество коек недостаточно.

3 этап. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях осуществляется скорой медицинской помощью и (или) неотложной медицинской помощью. При необходимости - в отделении неотложной помощи в РНД и (или) в отделениях (палатах) интенсивной терапии сельских районных медицинских организаций.

Маршрутизация пациентов при организации медицинской помощи больным наркологическими заболеваниями

Реабилитационное отделение (открытие загородного реабилитационного центра планируется к 2020 г.)	1. Непрерывное обучение кадров. 2. Контроль за выполнением стандартов лечения и соблюдением правил диспансерного наблюдения в районных наркологических кабинетах. 3. Комплексное лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение наркологических больных.
/\	



По проблемам алкоголизации населения в Республике Бурятия в феврале 2011 года создан Координационный совет при Министерстве здравоохранения Республики Бурятия по выполнению Межведомственного плана по реализации мероприятий концепций по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года и осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы.

В 2015 году по Республике Бурятия распространенность наркологическими расстройствами составила 1283,8 на 100 тыс. нас., что на 8,7% выше в сравнении с 2014 г. (1181,5 на 100 тыс. нас.). В структуре наркологических расстройств на протяжении многих лет наибольшее число составляют лица, состоящие на учете с хроническим алкоголизмом. Количество лиц с диагнозом "хронический алкоголизм" по сравнению 2014 г. увеличилось в целом по республике на 6,5% (с 630,6 на 100 тыс. нас. в 2014 г. до 671,4 на 100 тыс. нас. в 2015 г.).

За последний год отмечается снижение числа лиц с алкогольным психозом на 47,9% (с 86,3 до 45,0 на 100 тыс. нас.). За 2015 г. умерло от отравлений алкоголем и его суррогатами 202 человека (20,6 на 100 тыс. нас.), что на

16,3% меньше, чем за 2014 г. (240 человек - 24,6 на 100 тыс. нас.).

Количество лиц с зависимостью от наркотических веществ увеличилось на 3,1% (с 68,8 на 100 тыс. нас. в 2014 г. до 70,9 на 100 тыс. нас. в 2015 г.). Первичная заболеваемость наркоманией увеличилась по сравнению с 2014 г. на 40,4% (с 5,2 на 100 тыс. нас. до 7,3 на 100 тыс. нас.). Число потребителей наркотических веществ с вредными для здоровья последствиями за 2015 г. увеличилось на 32,4% (с 300,2 на 100 тыс. нас. в 2014 г. до 397,5 на 100 тыс. нас. в 2015 г.).

Рост числа лиц, состоящих на наркологическом учете с наркоманией и пагубным потреблением наркотических веществ, связан с исполнением Федерального закона от 25.11.2013 N 313-ФЗ и межведомственной работой по профилактике наркомании.

Совместная работа с Министерством образования и науки Республики Бурятия, Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, Агентством по делам семьи и детей отражается в распространенности наркологических расстройств среди несовершеннолетних.

За 3 года число подростков - потребителей алкоголя, состоящих на профилактическом учете, уменьшилось на 50,8% (с 315 человек до 162). В 2015 году не зарегистрировано ни одного подростка с диагнозом хронический алкоголизм, тогда как в 2013 и 2014 гг. их было 4. Также снизилось и число несовершеннолетних с диагнозом "наркомания" (с 4 человек в 2013 г. до 1 в 2015 г.). Отмечается снижение числа подростков, состоящих на учете с пагубным потреблением наркотических средств, на 42,0% в 2015 г. по сравнению с 2013 г. (со 135 человек - 56,7 на 100 тыс. нас. в 2013 г. до 82 - 32,9 на 100 тыс. нас.). А количество несовершеннолетних с пагубным потреблением алкоголя за 3 года снизилось на 68,5% (с 58,8 на 100 тыс. нас. - 140 человек - в 2013 г. до 18,5 на 100 тыс. нас. - 46 человек - в 2015 г.).

В Республике Бурятия организован 21 наркологический кабинет во всех поликлиниках центральных районных больниц сельских районов. В наркологических кабинетах районов проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, мониторинг наркологической ситуации, экспертиза опьянения.

Оказание наркологической помощи населению проводится в соответствии с Порядком и стандартами оказания наркологической помощи на территории Республики Бурятия.

За 2011 - 2012 годы открыты новые подразделения (отделение неотложной наркологической помощи и палаты интенсивной терапии, реабилитационное отделение), укреплена материально-техническая база (приобретено дорогостоящее медицинское оборудование, проведены ремонтно-

восстановительные работы помещений).

Отмечается увеличение кадрового потенциала наркологической службы сельских районов с 4 врачей психиатров-наркологов в 2010 г. до 17 - в 2015 году. 5 врачей-специалистов запланированы на профессиональную переподготовку в 2016 г. На 01.01.2016 по сельским районам республики из 18,0 штатной должности занято 14,75, физических лиц - 14 (укомплектованность врачами психиатрами-наркологами - 0,82). По республике в целом укомплектованность составляет 0,84 (39,5 штатного, 33,25 занятого и 22 физических лица).

Несмотря на проводимые мероприятия по совершенствованию наркологической помощи сохраняется дефицит кадров, коечного фонда и слабая материально-техническая база наркологических кабинетов в большинстве сельских медицинских учреждений. Обеспеченность наркологическими койками меньше в 2,2 раза (0,87 на 10 тыс. нас.), чем в целом по РФ (1,5 на 10 тыс. нас.) и в 2 раза, чем по СФО (1,24 на 10 тыс. нас.).

Целями реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи наркологическим больным, являются:

- осуществление мероприятий по раннему выявлению лиц, склонных к злоупотреблению психоактивными веществами, на 2% ежегодно;

- увеличение уровня первичной обращаемости пациентов на 5% ежегодно при стабильном уровне общей заболеваемости пациентов;

- увеличение длительности ремиссий на 2% ежегодно;

- уменьшение потребления чистого алкоголя на душу населения до 7,9 литра в год (к 2016 году), уменьшение потребления чистого алкоголя на душу населения до 7,3 литра в год (к 2020 году).

Для обеспечения выполнения поставленных целей необходимо выполнение следующих задач:

- внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Республики Бурятия;

- планирование переоснащения наркологических учреждений с учетом единой технологии комплексного лечебно-реабилитационного процесса;

- оказание государственной поддержки волонтерского движения, общественных организаций, занимающихся профилактикой наркомании;

- внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Республики Бурятия, в том числе среди детско-подросткового контингента;

- доукомплектование наркологических кабинетов врачами психиатрами-наркологами к 2016 году до 100% в сельских районах;

- создание межрайонного наркологического центра на 25 коек в 2017 году (Северо-Байкальский район);

- организация в Республике Бурятия системы медико-социальной реабилитации, в том числе открытие загородного реабилитационного центра на 25 коек к 2020 году;

- дооснащение наркологических кабинетов различными видами медицинского оборудования для оказания профилактической, консультативной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой;

- совершенствование системы мониторинга оценки ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ среди дифференцированных групп населения. Для этого необходимо проведение эпидемиологических исследований среди различных групп населения 1 раз в 4 года.

Социальный эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет выражен в снижении числа отравлений, смертности больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие сокращения распространения болезней зависимости и инфекционных заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез и др.); в сохранении и развитии трудовых ресурсов; совершенствовании знаний населения по вопросам профилактики зависимого поведения; формировании позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих отрицательное отношение к потреблению наркотических средств без назначения врача, а также других психоактивных веществ.

2.1.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Психиатрическая помощь населению Республики Бурятия осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.05.2012 N 566н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения".

Оказание психиатрической помощи осуществляется поэтапно.

1 этап. Первичное звено здравоохранения: фельдшера ФАПов, врачи общей (семейной) практики, участковые терапевты, педиатры - выявляет лиц с психическими и поведенческими расстройствами, осуществляет направление

данной группы пациентов в специализированное учреждение здравоохранения для оказания плановой и экстренной психиатрической помощи.

2 этап. Оказание плановой психиатрической помощи выполняется последовательно и включает следующие этапы:

Первый - амбулаторный (догоспитальный), осуществляется врачами-психиатрами центральных районных больниц, участковыми психиатрами ГБУЗ "Республиканский психоневрологический диспансер" (далее - РПНД), а также психотерапевтами психотерапевтического центра, кабинета социально-психологической помощи.

На базе центральных районных больниц в 21 районе республики организованы психиатрические кабинеты. Врачи-психиатры осуществляют амбулаторное лечение, в том числе принудительное, согласно постановлению судов, диспансерное наблюдение.

Второй этап - стационарный, осуществляется в РПНД с количеством коек 510, в филиале с. Н. Брянь с количеством коек 250, психотуберкулезном отделении с. Ильинка с количеством коек 30. Оказание стационарной помощи профилизировано по нескольким направлениям: общепсихиатрическое, детско-подростковое, геронтологическое, психотерапевтическое, в филиале с. Н. Брянь - отделение специализированного типа для принудительного лечения по определению суда лиц, страдающих психическими расстройствами, медико-реабилитационное отделение для осуществления психосоциальной терапии и медико-психосоциальной реабилитации пациентов, страдающих психическими расстройствами, в с. Ильинка - психотуберкулезное отделение.

Третий этап - реабилитационный этап. Психиатрические кабинеты центральных районных больниц, участковые психиатры РПНД, дневной стационар РПНД осуществляют поддерживающую терапию, оказывают реабилитационную психосоциальную помощь, реализуют реабилитационные психообразовательные программы для пациентов и их семей с участием психотерапевтов, психологов, специалистов по социальной работе.

Для профилактики депрессивных состояний и суицидального поведения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 N 148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением" в Республике Бурятия сформирована трехуровневая система профилактики кризисных состояний и медицинской помощи лицам с суицидальным поведением, включающей в себя:

- кабинеты "телефон доверия" с круглосуточным режимом работы;

- кабинет социально-психологической помощи;

- "кризисные" койки.

За последние 3 года отмечается тенденция к снижению смертности населения Республики Бурятия от суицидов с 58,7 на 100 тыс. населения в 2013 году до 47,8 на 100 тыс. населения в 2015 году (18,6%). Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения составила в 2015 году 3275,3 на 100 тыс. населения (РФ - 2799,0 на 100 тыс. населения). Отмечается рост заболеваемости психическими расстройствами на 11,2% за счет больных с непсихотическими расстройствами. В ближайшие 15 лет в состоянии психического здоровья населения будет сохраняться тенденция предыдущих лет - медленный рост первичной и общей заболеваемости как в целом по психическим расстройствам, так и по отдельным группам психических расстройств, особенно непсихотического характера, однако будет наблюдаться замедление темпа их роста.

Рост будет обусловлен главным образом увеличением числа врачей-психиатров и психотерапевтов, расширением сети учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, и интеграцией психиатрических служб с общесоматическими, то есть за счет повышения доступности психиатрической помощи и, соответственно, повышения уровня выявляемости в общей популяции населения лиц с психическими расстройствами.

В 2012 году после проведения капитального ремонта открыт кабинет социально-психологической помощи (далее - КСПП) как координационный центр суицидальной превенции, осуществляющий взаимодействие всех субъектов профилактики: больница скорой медицинской помощи, станция скорой медицинской помощи, бюро судебно-медицинской экспертизы. Совершенствование оказания психиатрической помощи в условиях модернизации здравоохранения в Республике Бурятия проводится в соответствии с порядком оказания психиатрической помощи, укреплена материально-техническая база (проведены капитальный ремонт зданий, обновление и переоснащение подразделений РПНД современным диагностическим и психотерапевтическим оборудованием).

Внедрение полипрофессиональных методов работы, расширение использования современных антипсихотических средств позволяют стабилизировать такие показатели работы психиатрического стационара, как средние сроки пребывания - 73,7 дня (РФ - 76,1), процент повторной госпитализации - 12,3% (РФ - 21,4%).

Обеспеченность врачами-психиатрами в Республике Бурятия составляет 0,52 на 10 тыс. населения (РФ - 0,89 на 10 тыс. населения). Количество врачей-психиатров, работающих в районах республики, увеличилось с 12 в 2013 году до 16 в 2015 году.

Остается на низком уровне число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, что свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

Необходимы разработка и внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи в условиях психиатрических стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов предупреждения психических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи.

Целью является развитие комплексной системы предупреждения, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Основные направления:

- совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов;

- совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях психиатрического стационара, дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития;

- внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

- реконструкция имеющихся специализированных медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Необходимы: реконструкция имеющихся специализированных медицинских организаций; изучение нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических аспектов патогенеза шизофрении, депрессивных и других психических расстройств; разработка современной методологии деятельности психиатрических и психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений, методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях; совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах; проведение исследований по изучению психопатологии, клиники и патогенеза депрессивных расстройств, а также

совершенствованию современных молекулярных методов диагностики и мониторинга пациентов с депрессивными нарушениями, а также разработка инновационных методов лечения и профилактики депрессивных состояний.

Реализация подпрограммы позволит укрепить кадровый потенциал и материально-техническую базу учреждений здравоохранения, снизить процент повторной госпитализации в психиатрический стационар.

2.1.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями

Злокачественные новообразования (далее - ЗНО) представляют собой одну из важнейших проблем здравоохранения, обусловленную широкой распространенностью онкологических заболеваний и их прогрессирующим развитием, а также необходимостью применения высокотехнологичных методов терапии.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Бурятия за последние 20 лет возросла на 30%, ежегодно выявляется около 2500 впервые выявленных больных. В 2015 году показатель заболеваемости составил 312,8 на 100 тыс. населения, в 2014 г. - 312,8 на 100 тыс. населения (РФ: 2015 г. - 388,9 на 100 тыс. населения).

В последние годы улучшился показатель раннего выявления злокачественных новообразований на I - II стадиях, в 2015 г. составил 40,2%. Снизилась выявляемость случаев заболевания в запущенной стадии - 17,3% (РФ - 20,7%), отмечаются высокие показатели одногодичной летальности - 25,3% (РФ - 24,8%), пятилетняя выживаемость составляет 51,4% (РФ - 52,4%).

Смертность населения от онкологических заболеваний в Республике Бурятия составила 170,3 на 100 тыс. населения, ниже, чем по РФ (200,6 на 100 тыс. населения). Особую обеспокоенность вызывает высокий уровень смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте - 82,7 на 100 тыс. населения (2012 г. - 90,8 на 100 тыс. населения).

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в центральных районных больницах, городских больницах и городских поликлиниках.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи онкологическим больным согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" в республике сформирована система оказания помощи, обеспечивающая преемственность в ведении больного.

На I уровне первичная медико-санитарная помощь оказывается в

медицинских организациях и их структурных подразделениях - центральных районных больницах, городских больницах, поликлиниках центральных районных больниц, участковых больниц, врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах (далее - ФАП), женских консультациях. Первичную медико-санитарную помощь оказывают фельдшера ФАПов, смотровых кабинетов, врачи-специалисты: терапевты, хирурги, гинекологи. Первичная специализированная помощь оказывается врачами-онкологами или специалистами, прошедшими подготовку по онкологии в первичных онкологических кабинетах.

На III уровне специализированная помощь оказывается в ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер" (далее - БРКОД) на 185 койках, из них радиологических - 50 коек, в т.ч. 15 коек выделены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и на 30 койках оказывается химиотерапевтическая помощь.

Специализированная медицинская помощь онкологическим больным по профилям "урология", "нейрохирургия", "гематология" оказывается в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова". Детям специализированная онкологическая помощь оказывается в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". Высокоспециализированная медицинская помощь по профилю "онкология" оказывается в федеральных центрах г. Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, Томска.

В рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" внедрены 13 стандартов по оказанию онкологической помощи со злокачественными новообразованиями молочной железы, шейки, тела матки, яичников, легких, трахеи, бронхов, гортани, щитовидной железы, пищевода, ободочной, прямой, ректосигмоидного отдела кишки, меланомы кожи, костей и суставов. Согласно соглашению между Минздравом России и Правительством РБ от 17.03.2014 "О предоставлении в 2014 г. субсидий из федерального бюджета бюджету РБ на софинансирование расходных обязательств Республики Бурятия, связанных с реализацией мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями" произведено оснащение онкодиспансера медицинским оборудованием (261 ед.) на сумму 368 млн. 542 тыс. рублей для ранней диагностики ЗНО.

С целью снижения смертности населения республики от злокачественных новообразований проведены и планируется следующие мероприятия:

- в 2013 году - завершено строительство нового лечебно-диагностического комплекса БРОД с центром конформной лучевой терапии;

- внедрение в работу электронной истории болезни;

- внедрение и развитие дистанционного консультирования врачами-специалистами с использованием телемедицинских технологий на базе БРОД для центральных районных больниц;

- к 2014 году - внедрение скрининговой программы в части раннего выявления визуальных форм рака с проведением мониторинга внедренных программ;

- соблюдение порядка оказания онкологической помощи населению и стандартов медицинской помощи с применением современных и эффективных химиопрепаратов;

- повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи населению сельских районов республики путем выездных бригадных форм работы;

- совершенствование гистологической диагностики;

- к 2018 году - организация иммуногистохимической лаборатории.

К 2021 году:

- организация 2-х центров амбулаторной онкологической помощи, переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями медицинским оборудованием, укомплектование кадрами, подготовка и усовершенствование медицинских кадров согласно Порядку оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, обеспечение финансирования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

В 2018 - 2021 гг. планируется строительство Центра ядерной медицины в Республике Бурятия. Создание межрегионального центра ядерной медицины позитронно-эмиссионной томографии и циклотронного комплекса. Целями данного мероприятия являются:

- повышение уровня доступности ранней диагностики онкологических и кардиологических заболеваний (первичное стадирование злокачественных опухолей, выявление прогрессирования и контроль лечения пациентов со злокачественными новообразованиями);

- повышение уровня эффективности онкологической и кардиологической помощи населению;
- снижение смертности от злокачественных новообразований и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Использование современного высокотехнологичного оборудования с целью

выявления онкологических и кардиологических заболеваний на ранних стадиях их развития и своевременного оказания квалифицированной медицинской помощи позволит пациентам получать бесплатные медицинские услуги, не выезжая за пределы республики; сократить сроки диагностического обследования онкологических и кардиологических пациентов; своевременно оказать специализированную медицинскую помощь.

2.1.6. Совершенствование оказания урологической помощи населению Республики Бурятия

В Республике Бурятия отмечается ежегодный прирост лиц с заболеваниями мочеполовых органов. За последние 3 года отмечается рост заболеваемости болезнями мочеполовой системы на 35%. Одновременно с ростом заболеваемости отмечается увеличение смертности от ряда заболеваний. Так, за последние 10 лет количество больных, умерших от онкоурологических заболеваний, увеличилось на 84%.

В структуре пролеченных больных сохраняется преобладание больных с гломерулярными и тубулоинтерстициальными болезнями почек, из них преобладают хронический гломерулонефрит и хронический пиелонефрит. Увеличивается количество больных с хронической почечной недостаточностью.

В Республике Бурятия функционируют 5 гемодиализных центров (отделений), рассчитанных на 79 диализных аппаратов:

- в республиканском центре амбулаторного диализа ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" (далее - РКБ) функционируют 10 аппаратов (+ 3 в резерве);

- в отделении гемодиализа ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова" (далее - РК БСМП) - 7 аппаратов (+ 2 в резерве);

- в диализном центре ООО "Фрезениус Нефрокеа" - 26 аппаратов (+ 4 в резерве);

- в центре амбулаторного диализа VITA ООО "Здоровье" - 17 аппаратов (+ 1 в резерве);

- в ООО медицинском нефрологическом центре "Нефро Диал" - 19 аппаратов (1 находится в резерве).

В настоящее время заместительную почечную терапию (далее - ЗПТ) получают 343 человека и 10 человек перитонеальный диализ. Обеспеченность ЗПТ больных в республике составляет 377,7 на 1 млн.

населения (2014 г. - 335, 2012 г. - 268,7, 2010 г. - 196,8), что превышает средний уровень по Российской Федерации на 60% (236,0). По уровню обеспеченности ЗПТ среди регионов Российской Федерации Республика Бурятия занимает 9 место из 67 регионов, гемодиализными местами - 16 место.

Для удовлетворения потребностей республики в заместительной почечной терапии на ближайшие годы необходимо внедрение в широкую практику перитонеального диализа, открытие районных диализных отделений, в первую очередь на базе ГБУЗ "Гусиноозерская ЦРБ".

Болезни органов мочеполовой системы занимают в структуре первичной инвалидности до 4% при показателях полной реабилитации инвалидов этой группы 1,2 - 2%, что в 2,5 - 3 раза ниже, чем при большинстве других заболеваний.

Сохраняется высокий уровень заболеваемости болезнями предстательной железы - 481,8 на 100 тыс. населения. В последние годы во всех районах республики имеются условия для определения уровня простатического специфического антигена (далее - ПСА), что способствует более раннему выявлению заболеваний предстательной железы, в том числе рака простаты. Однако только одного определения ПСА недостаточно, для полноценного обследования необходим комплекс диагностических мероприятий с обязательной консультацией врача-уролога. Острая нехватка врачей-урологов снижает качество и своевременность оказания специализированной медицинской помощи больным урологического профиля.

Специализированная помощь больным урологического профиля оказывается в 2-х урологических отделениях с общим коечным фондом 83 койки: РКБ - 32 койки, РК БСМП - 51 койка. Показатель обеспеченности урологическими койками составил 0,83 на 10 тыс. населения (РФ - 1,89 на 10 тыс. населения). Хирургическая активность отделений составляет: РК БСМП - 45%, РКБ - 73,5%, процент экстренных госпитализаций: РК БСМП - 70%, РКБ - 19,7%. Данные показатели свидетельствует о достаточной нагрузке, связанной с экстренной урологической помощью и о высокой хирургической активности при оказании плановой медицинской помощи. Медицинская помощь больным по профилю "онкоурология" и высокотехнологичная медицинская помощь по профилю "урология" оказывается в урологическом отделении РКБ.

Мероприятия по совершенствованию оказания урологической помощи населению будут достигаться путем:

- укрепления материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с патологией урологического профиля;

- организация и совершенствование работы урологических кабинетов в амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- внедрения алгоритмов диспансеризации трудоспособного населения, направленных на выявление урологических заболеваний на ранних стадиях и дальнейшее проведение лечения;

- совершенствования методов первичной и вторичной профилактики урологических заболеваний, организации проведения информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации;

- подготовки специалистов, оказывающих диагностическую, профилактическую, лечебную и реабилитационную помощь больным с урологическими заболеваниями.

2.1.7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с дерматовенерологическими заболеваниями

Оказание медицинской помощи больным с дерматовенерологическими заболеваниями осуществляется в следующих учреждениях здравоохранения:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) - поликлиника ГБУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер" (далее - РКВД), 30 дерматовенерологических кабинетов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; 5 кабинетов анонимного обследования и лечения (далее - КАОЛ), из них РКВД - 2, медико-консультативный центр "Медиан" - 1, ГБУЗ "Республиканский центр по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" - 1, ГБУЗ "Городская поликлиника N 2" - 1;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) - 15 коек дневного стационара в ГАУЗ "РКВД", 5 коек в ГБУЗ "Закаменская ЦРБ";

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) - стационар РКВД на 30 коек. Обеспеченность койками составляет 0,3 на 10000 населения (РФ - 0,74).

Первичная медико-санитарная помощь (далее - ПСМП) предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни. ПСМП оказывается в медицинских организациях врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в

амбулаторных условиях, которые при необходимости направляют больного в медицинскую организацию для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным осуществляется врачами-дерматовенерологами в 37 дерматовенерологических кабинетах центральных районных больниц сельских районов и городских поликлиник г. Улан-Удэ. В кабинетах проводятся амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, мониторинг эпидемиологической ситуации по инфекциям, передаваемым половым путем, и заразным кожным заболеваниям.

В Республике Бурятия работают 71 врач-дерматовенеролог (0,7 на 10 тыс. населения), в г. Улан-Удэ - 1,1 на 10 тыс. населения, в сельских районах - 0,5 на 10 тыс. населения, укомплектованность - 87%, в г. Улан-Удэ - 94%, в районах - 77,2%.

В результате проводимого комплекса профилактических и лечебно-диагностических мероприятий в Республике Бурятия за последние годы (с 2010 по 2015 гг.) удалось добиться стабилизации заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными заболеваниями. Так, заболеваемость сифилисом снизилась в 1,7 раза - с 95,1 до 57,3 на 100 тыс. населения (РФ - 25,0 на 100 тыс. населения, СФО - 43,3 на 100 тыс. населения), гонореей в 2,4 раза - с 141,4 до 59,6 на 100 тыс. населения, чесоткой в 5,1 раза - с 107,3 до 21,0 на 100 тыс. населения. В структуре клинических форм сифилиса сохраняется высокая заболеваемость ранним скрытым сифилисом (до 64,0% от всех зарегистрированных форм). Мужчины и женщины болеют одинаково часто. Наибольшая заболеваемость регистрируется в возрасте 18 - 29 лет и составляет 45,1% от всех заболевших. По социальной принадлежности высокая заболеваемость сифилисом отмечается среди неработающего населения - 62,6% от общей заболеваемости по республике. Среди работающих чаще регистрируется сифилис у работников промышленности - 7,8%, служащих - 4,3%. Активность выявления сифилиса составляет 78,1% (и.п. 65%), наибольшая выявляемость сифилиса при обследовании половых контактов - 11,8%, скрининг населения - 25,7%, различных видах медицинских осмотров - 17,8%.

Мероприятия по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля осуществляются по следующим направлениям:

1. Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на сифилис (скрининг населения), совершенствование системы своевременного выявления сифилитической инфекции.

1.1. Организация и проведение заседаний санитарно-противоэпидемических комиссий при главах администраций территорий по вопросам увеличения

уровня охвата населения профилактическими осмотрами на сифилис и профилактики сифилиса.

1.2. Совершенствование выездных форм работы специалистов РКВД с целью проверки организации профилактических осмотров на сифилис, оказания организационно-методической помощи.

1.3. Совершенствование системы межведомственного взаимодействия (Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия, УФМС России по Республике Бурятия, ГУ МВД России по Республике Бурятия) по своевременному выявлению сифилиса среди отдельных групп населения.

1.4. Бесперебойное обеспечение медицинских организаций тест-системами для диагностики сифилиса.

1.5. Повышение санитарной грамотности населения Республики Бурятия по вопросам профилактики инфекций, передаваемых половым путем, - ИППП (создание и тиражирование материалов по профилактике ИППП среди населения, проведение просветительской работы среди различных групп населения, организация выступлений дерматовенерологов в средствах массовой информации).

1.6. Обучение специалистов первичного звена, общей лечебной сети вопросам своевременного выявления сифилиса.

В целях совершенствования оказания дерматовенерологической помощи с 2016 по 2021 год предусматривается проведение следующих мероприятий:

- разработка проектно-сметной документации на строительство нового единого здания диспансера с амбулаторным и стационарным подразделениями;

- строительство диспансера (2017 - 2019 годы);

- приобретение медицинского оборудования для замены оборудования с высокой степенью износа в соответствии с порядком и стандартами оказания дерматовенерологической помощи;

- модернизация дерматовенерологической службы:

- реорганизации дерматовенерологической службы республики с эффективным функционированием трехуровневой системы оказания дерматовенерологической помощи населению республики;

- внедрение современных методов лабораторной диагностики сифилиса (молекулярно-генетических и бактериологических);

- расширение высокотехнологичной медицинской помощи в лечении

пациентов дерматологического профиля;

- оснащение головного диспансера и дерматовенерологических кабинетов республики современным медицинским оборудованием для диагностики и лечения больных с ИППП;

- приведение материально-технической базы дерматовенерологической службы республики в соответствие с нормами санитарного законодательства. Строительство единого медицинского центра, включающего в себя корпус стационара, поликлиники, лаборатории и административный корпус.

2.1.8. Совершенствование и развитие патологоанатомической службы в Республике Бурятия

Предметом деятельности патологоанатомической службы является оказание услуг по экспертно-диагностической деятельности, охватывающей прижизненную и посмертную диагностику заболеваний. Основной целью службы является обеспечение потребности Республики Бурятия в экспертно-диагностической и научно-методической деятельности, предоставление информации о причине смерти населения.

В Республике Бурятия патологоанатомическая служба представлена ГБУЗ "Республиканское патологоанатомическое бюро" (далее - РПАБ).

Здание РПАБ сдано в эксплуатацию в 1968 году (одноэтажное, кирпичное, общей площадью 765 м2), что не соответствует санитарно-эпидемиологическим требованиям. В районах республики "прозекторские" расположены в приспособленных помещениях.

Штатное расписание РПАБ включает 20,5 врачебной ставки, укомплектованность врачами-патологоанатомами составляет 37,2%, фельдшерами-лаборантами - 49,4%. Ежегодно возрастает количество патологоанатомических исследований умерших (взрослых и детей) и прижизненного исследования операционно-биопсийного материала. Количество вскрытий в год в Республике Бурятия составляет более 1500, из которых более 600 вскрыто бюро.

В 2010 - 2015 годах врачи-патологоанатомы обучены на курсах повышения квалификации с освоением иммуногистохимических методов исследования рака молочной железы, рака предстательной железы, лимфом. Данные виды исследования требуют использования дорогостоящих реактивов и инструментов, обученного среднего медицинского персонала.

В 2011 - 2012 годах в РПАБ проведена замена старых санных микротомов на современные роторные, в повседневную работу внедрены современные гистологические аппараты: аппарат для гистологической проводки ТРС-15, позволяющий вести препараты со значительным сокращением сроков

изготовления; аппарат для окраски гистологических препаратов СОТ-20, позволяющий проводить окраску до 1000 стекол. Автоматизация рутинной лабораторной работы позволила сократить сроки изготовления и повысить качество препаратов.

Таким образом, основными проблемами патологоанатомической службы Республики Бурятия являются несоответствие помещения РПАБ санитарно-эпидемиологическим требованиям, низкая укомплектованность медицинским персоналом (врачами-патологоанатомами, фельдшерами-лаборантами), нехватка специализированного оборудования для проведения патоморфологических исследований. Решение вышеуказанных проблем позволит увеличить объем и сократить сроки патологоанатомических исследований.

Мероприятия, необходимые для совершенствования патологоанатомической службы:

- укрепление материально-технической базы патологоанатомической службы, расширение площадей и мощности за счет строительства нового здания РПАБ с современными кабинетами, секционными и ритуальными залами, учебно-методическими классами, лабораториями с их переоснащением, оснащение современным медицинским и технологическим оборудованием;

- подготовка специалистов патологоанатомической службы.

Мероприятие 2.2. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями

В Республике Бурятия сердечно-сосудистые заболевания (далее - ССЗ) в структуре основных причин смерти населения занимают первое место (41,6%), среди них 47,2% приходится на ишемическую болезнь сердца (далее - ИБС). Ежегодно в республике впервые выявляется и регистрируется среди взрослого населения более 17 тысяч больных с ССЗ. Уровень первичной заболеваемости в 2015 году составил 2296,5 на 100 тыс. взрослого населения, что ниже уровня предыдущего года (2303,6 на 100 тыс. населения). Необходимо отметить, что уровень первичной заболеваемости в республике значительно ниже, чем в РФ, это объясняется более молодой возрастной структурой населения республики.

Уровень общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) в республике повысился в 2015 году, по сравнению с 2014 годом (16960,1 на 100 тыс. населения) и составил 18679,8 на 100 тыс. населения, что также ниже, чем в РФ.

В структуре общей заболеваемости на первом месте среди БСК находится артериальная гипертония, которая составляет 43,8% от всех БСК, на втором

месте - хронические формы цереброваскулярных заболеваний (далее - ЦВБ) 18,2%. Третье место принадлежит хроническим формам ИБС, которые составляют 12,3%. Увеличение продолжительности жизни и старение населения способствуют дальнейшему росту числа этих болезней.

Ежегодно в республике от БСК умирает от 5 до 6 тыс. больных, в том числе в трудоспособном возрасте - до 1 тыс. пациентов. Смертность от БСК в 2015 году снизилась на 8,7%, с 517,4 до 472,3 на 100 тыс. населения. Умерло 4635 чел., на 419 чел. меньше, чем в 2014 г. (5054 чел.). Республиканский показатель ниже уровней РФ (631,8) на 25,2% и СФО (568,1) на 16,9%. В трудоспособном возрасте умерло 18,3% населения, старше трудоспособного населения - 81,7%.

В 2015 году в медицинских организациях Республики Бурятия работали:

- 27 врачей-кардиологов, из них в стационаре - 19, в поликлинике - 8; средний коэффициент совместительства - 1,79, в том числе в стационаре - 1,71, в поликлинике - 1,97;

- 99 врачей-неврологов, из них в стационаре - 30, поликлинике - 69, средний коэффициент совместительства - 1,24, в том числе в стационаре - 1,39, в поликлинике - 1,17.

Поликлиническая служба представлена 17 кардиологическими кабинетами, в том числе 6 кабинетами в сельских районах.

Мощность существующего коечного фонда кардиологической помощи составляет 280 коек, в том числе 45 коек в сельских районах, обеспеченность койками на 10000 взрослого населения составляет 3,6, и неврологической помощи - 399 коек, в том числе 111 коек в сельских районах, обеспеченность на 10000 взрослого населения - 4,1.

Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

На территории Республики Бурятия разработаны и внедрены порядки оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме, проведении тромболитической терапии на догоспитальном этапе, оказании аритмологической помощи, оказании медицинской помощи пациентам с врожденными пороками сердца, проведении реабилитации больным, перенесшим "сосудистые катастрофы". Внедрены стандарты оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

С 2012 г. республика включена в реализацию мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями. Создана 3-уровневая система оказания медицинской помощи.

На первом уровне оказания медицинской помощи, начиная с фельдшерско-акушерских пунктов, осуществляется выявление пациентов, относящихся к группам риска, динамическое наблюдение хронических больных. При оказании помощи больным с острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе внедрена тромболитическая терапия (кардиологическая специализированная бригада).

На втором уровне осуществляется специализированная медицинская помощь в специализированных отделениях городских больниц, центральных районных больницах. Специализированную медицинскую помощь оказывают 2 первичных сосудистых отделения (далее - ПСО):

- неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на 30 коек на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова" (далее - БСМП);

- 30 коек на базе ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" (15 коек кардиологического отделения неотложной помощи и неврологическое отделение на 15 коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения) с охватом населения Селенгинского, Кяхтинского, Джидинского районов.

На третьем уровне осуществляется специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в Региональном сосудистом центре (далее - РСЦ) на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" (далее - РКБ) и федеральных специализированных центрах за пределами республики. РСЦ оказывает медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом (на 60 коек) и больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (на 30 коек) для оказания специализированной медицинской помощи населению г. Улан-Удэ и пяти близлежащих районов республики (Кабанский, Прибайкальский, Тарбагатайский, Заиграевский, Иволгинский).

С 2013 года утверждены алгоритмы ведения пациентов с ОНМК на догоспитальном, госпитальном этапах, определена маршрутизация больных в медицинские организации республики, порядок госпитализации больных с ОНМК в РСЦ РКБ и ПСО БСМП и ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ". В сосудистых центрах освоены методики ранней реабилитации больных с инсультом.

С января 2015 г. (приказом Минздрава РБ от 26.01.2015 N 65-ОД) изменена маршрутизация больных с острым коронарным синдромом, порядок их госпитализации в РСЦ, имеющий в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Регламентирована организация оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС). Утвержден порядок взаимодействия медицинских организаций по оказанию медицинской помощи с ОКС, определены схема доставки больных, долечивание в МО РБ, а также переводы больных из ПСО

при наличии показаний для оперативного лечения в РСЦ.

Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения оказывают медицинскую помощь 70% населения республики. Населению отдаленных районов (30%) медицинская помощь сосудистым больным оказывается в ЦРБ с проведением телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ. В 2015 году проведено 50 телеконсультаций (с ОКС - 24 и ОНМК - 26).

В 2015 г. в 3 раза увеличено число медицинских услуг по рентгеноэндоваскулярному лечению и диагностике пациентов с острым коронарным синдромом в рамках ОМС с 176 случаев (2014 г.) до 550 случаев. В отделении РХМДиЛ ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" (далее - РКБ) в 2015 г. возросло число проведенных диагностических коронароангиографий (КАГ) на 35,5% (с 2642 до 3580 КАГ), в т.ч. 1086 экстренных КАГ - 30,3% (2014 г. - 432 - 16,4%), в 2,5 раза больше.

Активно внедряются новые методы лечения ишемических поражений сердца и мозга, увеличен объем такой помощи (тромболитическая терапия на догоспитальном и госпитальном этапах (далее - ТЛ)), в 2015 г. выполнено 304 ТЛ, при ОКС 247 ТЛ (81,5%), в т.ч. на догоспитальном этапе 154 ТЛ (62,3%), 4 ТЛ при ТЭЛА в стационарах РКБ (3 ТЛ) и БСМП (1 ТЛ) и 53 ТЛ при ишемическом инсульте.

Значительно увеличены объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) по сердечно-сосудистой хирургии. ВМП по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в федеральных центрах и РКБ оказана 1767 пациентам (2014 г. - 1273 чел.), больше на 38,8%.

На базе РКБ внедрены и широко проводятся высокотехнологичные кардиохирургические операции, такие как чрескожные коронарные вмешательства (ЧКВ) со стентированием коронарных артерий. В 2015 г. всего проведено ЧКВ со стентированием коронарных артерий 700 пациентам с острым коронарным синдромом, из них экстренных 550 пациентам - 78,1% (2014 г. - 294, экстренных - 168 - 61,3%), в 2,3 раза больше; 91 ангиобаллонопластика коронарных артерий (2014 г. - 55), в 1,7 раза больше; 213 операций аортокоронарного шунтирования (2014 г. - 208), больше на 2,4%; 131 нейрохирургическое вмешательство у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (2014 г. - 49), увеличение в 2,7 раза.

В 2015 г. продолжена диспансеризация определенных групп взрослого населения, главной целью которой является выявление у пациентов на ранних стадиях хронических неинфекционных заболеваний, прежде всего сердечно-сосудистых, и факторов риска их развития, проведение профессиональных консультаций по коррекции выявленных факторов риска. Осмотрено 156273 человека, выявлено 23026 больных с сердечно-

сосудистыми заболеваниями и высоким риском их развития, из них состоит под диспансерным наблюдением 17215 чел. (74,8%), впервые выявлено сердечно-сосудистых заболеваний у 5117 граждан, взято на диспансерный учет 3702 чел. (72,3%). Выявлено 184739 факторов риска развития заболеваний, проведено углубленное профилактическое консультирование 73671 чел. (70,5% от числа, имеющих показания), групповое профилактическое консультирование - 23123 чел. (89,0% от подлежащих).

В дальнейшем в Республике Бурятия в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля, снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 2017 - 2018 годы планируется открытие межрайонного кардиологического отделения в ГБУЗ "Кижингинская ЦРБ" на 15 коек для 37502 человек с охватом взрослого населения Кижингинского (11259 чел.), Еравнинского (13049 чел.), Хоринского (13194 чел.) районов.

По итогам деятельности медицинских организаций Республики Бурятия за 2015 год достигнуты следующие показатели результативности по совершенствованию и внедрению порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистой патологией:

- показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился с 517,4 в 2014 году до 472,3 случая на 100 тыс. человек населения в 2015 году, в том числе в трудоспособном возрасте - с 151,4 до 148,6 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста;

- снижение показателя смертности населения от цереброваскулярных болезней - с 201,3 в 2014 году до 197,7 в 2015 году на 100 тыс. населения;

- показатель смертности от ИБС снизился с 267,1 до 222,7 случая на 100 тыс. человек населения.

В дальнейшем необходимо проведение следующих мероприятий: расширение проведения технологии догоспитального тромболизиса в сельских районах, соблюдение порядков и стандартов оказания по кардиологическому профилю, реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подготовка и усовершенствование медицинских кадров по вопросам кардиологии, оснащение медицинским оборудованием межрайонных кардиологических отделений, замена оборудования с высоким износом.

Мероприятие 2.3. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях

Ежегодно в Республике Бурятия в результате дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП) погибают и получают ранения свыше 3000 человек. В 2015 году зарегистрировано снижение числа ДТП на 11,3% (2015

г. - 1364 ДТП, в 2014 г. - 1538). Отмечается снижение числа пострадавших на 13,2%. Число ДТП, произошедших на федеральных автомобильных дорогах Республики Бурятия, в 2015 году составляет 14% от всех ДТП по республике, число погибших - 13,2% от всех погибших в ДТП.

Смертность от ДТП за период 2012 - 2015 гг. снизилась на 35,2% и составляет 16,2 на 100 тысяч населения, что выше индикативного показателя РФ (11,8) на 27% и ниже РБ (20,0) в 19%.

При анализе смертности от ДТП в 2015 году отмечается устойчивая тенденция к снижению количества погибших и раненых на дорогах республики на 17%.

В результате реализации мероприятий национального проекта "Здоровье", направленных на снижение смертности от ДТП, регистрируется снижение смертности на месте происшествия на 6,6%, повышение уровня госпитализации пострадавших в ДТП в травматологические центры 1 и 2 уровня на 2,1%.

К медицинским факторам, влияющим на снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий, относятся:

- организация своевременной скорой медицинской помощи (достаточное количество реанимационных автомобилей, квалифицированный персонал, способный оказывать реанимационную помощь);

- оказание медицинской помощи в специализированных больницах экстренной медицинской помощи (травмоцентрах).

К немедицинским факторам можно отнести:

- дорожную инфраструктуру, обеспечивающую безопасность организации движения, транспортных развязок, пешеходных переходов, освещения дорог, разделения потоков автотранспорта, светофорного регулирования и т.д.;

- соблюдение Правил дорожного движения всеми участниками дорожного движения как водителями, так и пешеходами (культура поведения, строгость законодательства в отношении нарушителей Правил дорожного движения, в том числе в отношении пешеходов);

- использование населением более технологически оснащенного автотранспорта, оборудованного системами активной и пассивной безопасности и т.д.

При условии своевременного и адекватного оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий можно предотвратить 25% случаев смерти. К 2020 году в Республике Бурятия планируется за счет реализации мероприятий, направленных на медицинские

факторы, снизить смертность пострадавших в ДТП до 12,0 на 100 тыс. населения, при условии одновременного эффективного влияния на немедицинские факторы со стороны всех заинтересованных федеральных органов исполнительной власти (Минтранс России, МВД России, Минобрнауки России, Минкомсвязи России).

С 2012 года в Республике Бурятия реализуются мероприятия национального проекта "Здоровье", направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Бурятия организованы травматологические центры. Травматологический центр I уровня создан на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", травматологические центры II уровня на базе следующих учреждений: ГАУЗ "Республиканская клиническая клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ", ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" и травматологический центр III уровня в остальных центральных районных больницах.

В соответствии с соглашением между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Республики Бурятия в 2012 году предоставлена субсидия на приобретение медицинского оборудования (313 ед.). Выделены средства республиканского бюджета на подготовку помещений травматологических центров и обучение медицинских кадров. Медицинское оборудование поступило в полном объеме. Закуплено 7 новых автомобилей скорой медицинской помощи, 182 автомобиля оснащены спутниковой системой навигации ГЛОНАСС/GPS, для дополнительного оснащения бригад скорой медицинской помощи закуплено 69 единиц медицинского оборудования.

С 1 ноября 2012 года начали функционировать 3 притрассовых пункта по федеральной трассе М-55. Укомплектованность реанимобилями класса "С", медикаментами, медицинским оборудованием составила 100%.

Итог реализации указанных мероприятий - организация системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, включающей:

- использование на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи пострадавшим специализированных бригад скорой медицинской помощи;

- концентрацию пострадавших в травмоцентрах I и II уровня.

В зонах ответственности на данных точках на ФАД М-55 "Байкал" сократилось время доезда до мест дорожно-транспортных происшествий и

составляет в среднем 7 - 10 минут, что соответствует федеральному нормативу 20-минутной доступности. Общая смертность при ДТП в районах, где проходят федеральные трассы (М-55, А-340, А-333), к 2015 году снизилась на 32,3%.

Приведенные выше данные свидетельствуют о необходимости проведения мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

Основными направлениями дальнейшего развития системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях должны стать:

- включение не охваченной за прошедший период территории Республики Бурятия в реализацию мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- продолжение развертывания системы травмоцентров вдоль федеральных и региональных автомобильных дорог на территории республики с учетом научно обоснованной потребности из расчета:

- один травмоцентр I уровня на 1 миллион населения; один травмоцентр II уровня на 200 тыс. населения; один травмоцентр III уровня, способный в течение так называемого "золотого часа" обеспечить оказание догоспитальной медицинской помощи пострадавшему от дорожно-транспортных происшествий силами реанимационной бригады скорой медицинской помощи и медицинскую эвакуацию пострадавшего в травмоцентр I или II уровня:

- развитие сети межрайонных травматологических центров на базе ГБУЗ "Хоринская ЦРБ", ГБУЗ "Тункинская ЦРБ", ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ", ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ";

- дальнейшее развитие трассовой службы Республики Бурятия для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП на всех значимых автомобильных трассах: организация трассовых пунктов, оказывающих помощь пострадавшим в ДТП на догоспитальном этапе, - строительство и открытие притрассовых пунктов по оказанию экстренной медицинской помощи в Прибайкальском, Тункинском, Кяхтинском, Селенгинском, Хоринском районах;

- формирование центра экстренной и неотложной медицинской помощи республиканского уровня с созданием клинической базы;

- подготовка квалифицированных медицинских работников для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- укрепление материально-технической базы травмоцентров в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 927н.

Мероприятие 2.4. Развитие службы крови

Служба крови является одной из важнейших составных крови и стратегическую безопасность региона в чрезвычайных ситуациях. Основная задача службы крови состоит в обеспечении безопасности и качества компонентов крови, используемых в трансфузионной терапии.

Служба крови призвана обеспечить бесперебойное и полное снабжение гемотрансфузионными средами 39 больниц, насчитывающих 7114 лечебных коек. В среднем ежегодно производятся трансфузии от 6 до 8 тысячам больных, более 20 тысяч переливаний компонентов донорской крови.

В Республике Бурятия служба крови представлена ГБУЗ "Бурятская республиканская станция переливания крови Министерства здравоохранения Республики Бурятия" (далее - РСПК), расположенным в г. Улан-Удэ, и филиалами в г. Гусиноозерск, п. Нижнеангарск.

Первый уровень. В учреждениях здравоохранения для организации и контроля трансфузионной терапии функционируют трансфузиологические кабинеты (кабинеты переливания крови) под руководством врача, ответственного за организацию трансфузионной терапии в данной медицинской организации. В помощь ему выделяется средний медицинский работник. Ответственный врач и средний медицинский персонал подбираются из числа медицинского персонала, прошедшего специальную подготовку по трансфузиологии, и назначаются приказом главного врача учреждения здравоохранения. В Республике Бурятия в учреждениях здравоохранения создано более 30 трансфузиологических кабинетов.

Второй уровень. РСПК в г. Улан-Удэ с 2-мя филиалами в г. Гусиноозерск Селенгинского района и п. Нижнеангарск Северо-Байкальского района. Объем заготовки донорской крови составляет от 8 до 10 тысяч литров в год. Каждое подразделение РСПК обеспечивает компонентами крови конкретные медицинские организации города и районов республики. РСПК обеспечивает все лечебные учреждения в Улан-Удэ и 16 районах республики, Нижнеангарский филиал - учреждения здравоохранения Северо-Байкальского района, Гусиноозерский филиал - учреждения здравоохранения Селенгинского, Кяхтинского, Джидинского, Закаменского районов и обеспечивает взаимодействие и перераспределение в обеспечении гемотрансфузионными средами медицинских организаций между РСПК и филиалами. РСПК является организационно-методическим центром в деле

агитации и пропаганды донорства, заготовки и переливания компонентов крови для учреждений здравоохранения республики.

В 2008 году в рамках национального проекта "Здоровье" по программе "Развитие службы крови" за счет средств федерального бюджета в РСПК поставлено медицинское и компьютерное оборудование. С вводом в эксплуатацию высокопроизводительного медицинского, лабораторного, морозильного оборудования и мобильного пункта заготовки крови улучшилось качество выпускаемых компонентов крови. С 2008 года автоматизировано тестирование крови методом ИФА на инфекционные маркеры, в 2012 году освоена и внедрена методика ПЦР-диагностики. Внедрены аппаратные методы заготовки донорских компонентов крови, усовершенствована информационная система службы крови и штрих-кодирование донорской крови и ее компонентов.

Активизирована работа по заготовке крови в выездных условиях на мобильном пункте заготовки крови, в среднем в год осуществляется более 200 выездов на предприятия, учебные заведения и сельские районы республики. В среднем на выездах заготавливается более 10% донорской крови в год.

Ежегодная заготовка консервированной донорской крови в республике составляет 9000 - 10000 литров. Основной объем донорской крови (90%) заготавливается РСПК и филиалами (10%).

Показатель донорства в Республике Бурятия в 2015 году составляет 9,1 (2014 г. - 9,3); показатель донаций 2015 г. - 17,3 (2014 г. - 18,5) на 1000 населения. Уровень развития донорства в Республике Бурятия позволяет заготавливать 8,7 - 10,5 мл донорской крови в пересчете на каждого жителя, что достаточно для самообеспечения региона компонентами донорской крови.

В медицинских организациях Республики Бурятия ежегодно трансфузиологическую помощь получают более 6000 пациентов, проводится более 20000 переливаний.

В связи с принятием Федерального закона от 20.07.2012 N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" и других регламентирующих документов по службе крови ужесточились требования к отбору донорских кадров и лабораторному тестированию донорской крови. В результате этого количество лабораторных исследований возрастает более чем в 3 раза и отмечается увеличение финансовых затрат на приобретение диагностических тест-систем, реагентов и других расходных материалов.

Одним из наиболее важных этапов тестирования донорской крови является выявление в ней маркеров гемотрансмиссивных инфекций: ВИЧ-1, 2, вирусных гепатитов В и С, сифилиса. В настоящее время в службе крови диагностика перечисленных инфекций компонентов крови осуществляется с

применением не только иммуноферментного анализа, но и дополнительно методом ПЦР.

В Республике Бурятия карантинизация донорской плазмы проводится на базе станции переливания крови и в филиалах. Метод предусматривает использование для переливания плазмы от доноров, в крови которых при повторном обследовании крови по истечении 6-месячного срока хранения плазмы не обнаруживаются инфекционные маркеры.

С учетом имеющегося морозильного оборудования для долговременного хранения плазмы на карантинное хранение закладывается в среднем 95% произведенной плазмы, за исключением брака. Выход плазмы из карантинизации зависит от регулярности донорства и своевременной явки доноров на повторное обследование. В среднем явка на повторное обследование составляет до 70%. Медицинские организации республики обеспечиваются 100% свежезамороженной плазмы, прошедшей шестимесячную карантинизацию.

Вирусинактивации (обработке фотохимическим методом на специальном оборудовании с целью инактивации возможных вирусов в плазме) подвергается до 1% произведенной донорской плазмы, объем производства обусловлен финансовыми возможностями. В наличии один аппарат "Макотроник", который поставлен в рамках национального проекта "Здоровье" по программе "Развитие службы крови" в РСПК.

Расширение производства вирусинактивированной плазмы для обработки плазмы, не прошедшей карантин из-за неявки доноров, требует дополнительных финансовых затрат для обеспечения дорогостоящими расходными материалами.

Реализация требований, введенных новыми нормативными документами, позволит достичь соответствия учреждений службы крови усовершенствованным лицензионным требованиям и обеспечить практическое здравоохранение республики донорскими компонентами крови надлежащего качества в достаточном объеме.

Переливание тромбоцитного концентрата стало в последние годы обязательным условием программной терапии опухолей системы крови, апластической анемии, ДВС-синдрома. Под "защитой" переливаний тромбоцитного концентрата проводятся курсы интенсивной химиотерапии с заранее планируемым периодом длительного агранулоцитоза и тромбоцитопении. С каждым годом возрастает потребность лечебных учреждений в клетках крови тромбоцитах, затраты на расходный материал для заготовки тромбоконцентрата, полученного методом автоматического тромбоцитофереза, составляют 33,0% от общего расхода по статье 340 "Увеличение стоимости материальных запасов".

Учитывая короткий срок годности тромбоконцентрата (до 5 суток) и с целью своевременного и полного обеспечения заявок медицинских организаций в тромбоконцентрате, требуется внедрение автоматического плазмоэкстрактора, что позволит заготавливать пулированные тромбоциты из лейкотромбослоя, полученного от доноров крови.

Решение задач качественного оказания трансфузиологической помощи и профилактики посттрансфузионных осложнений невозможно без кадрового обновления службы крови и создания системы управления и контроля за процессами заготовки крови и использования компонентов крови в учреждениях здравоохранения республики.

Проблема обеспечения безопасности донорской крови и совершенствования профилактики посттрансфузионных осложнений должна решаться на государственном уровне, комплексно, с привлечением всех заинтересованных министерств и ведомств, с целевым направлением финансовых средств из бюджета Республики Бурятия.

Реализация задач подпрограммы направлена на исполнение требований Федерального закона от 20.07.2012 N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов", постановлений Правительства Российской Федерации от 26.01.2010 N 29 "Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии", от 31.12.2010 N 1230 "Об утверждении правил и методов исследований и правил отбора образцов донорской крови, необходимых для применения и исполнения технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии", Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 N 1, вступившего в силу 26 апреля 2011 года, "Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции" и приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.03.2010 N 170 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.05.2003 N 193 "О внедрении в практику работы службы крови Российской Федерации метода карантинизации свежезамороженной плазмы" и др.

Конечной целью реализации Программы является обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, профилактика посттрансфузионных осложнений инфекционного и иммунологического генеза, повышение качества трансфузиологической помощи населению Республики Бурятия.

Для достижения поставленной цели необходимо решение задач по:

- производству и выпуску в лечебную сеть вирусо- и иммунобезопасных компонентов донорской крови;

- внедрению метода ПЦР в автоматическом режиме и выявлению инфицированных вирусами ВИЧ, вирусными гепатитами В и С доноров крови и ее компонентов;

- совершенствованию качества иммуногематологического обследования донорской крови;

- созданию системы управления и контроля за процессами заготовки крови и использования компонентов крови. Программа реализуется в 2013 - 2020 годах. На I этапе (2013 - 2015 гг.) внедрены новые технологии и методы апробации донорской крови и ее компонентов, созданы условия для централизации ПЦР-исследований на базе головного учреждения РСПК в г. Улан-Удэ, построена система транспортировки по доставке образцов крови в РСПК их филиалов.

На II этапе (2016 - 2020 гг.) планируется автоматизация молекулярно-биологических исследований, функционирование ПЦР-лаборатории на полную мощность, проведение апробации крови доноров и выпуск компонентов крови в лечебную сеть в полном соответствии с вновь введенными федеральными требованиями к обеспечению безопасности компонентов крови, используемых в трансфузионной терапии, расширение методов криоконсервирования клеток крови и вирусинактивации плазмы в службе крови республики, создание системы управления процессами заготовки крови и использования компонентов крови в учреждениях здравоохранения Республики Бурятия, предназначенной для осуществления мероприятий, связанных с организацией, управлением и обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов в регионе, и передачи данных в единую информационную федеральную базу в сфере донорства крови и ее компонентов, развитие кадрового потенциала. Предполагается замена оборудования, приобретенного в рамках национального проекта "Здоровье" по программе "Развитие службы крови" в 2008 г., приобретение автоматического плазмоэкстрактора и автоматизация молекулярно-биологических исследований.

2.5. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, в том числе закупка авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) с применением авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия

Мероприятие включает оказание скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи с применением санитарной авиации.

Основными причинами вызовов скорой медицинской помощи в Республике

Бурятия являются внезапные заболевания, обострения хронических заболеваний - 74,09%. Несчастные случаи составляют 11,7%, транспортировка - 9,8%, роды - 1,5%.

Основными причинами смерти до приезда машины скорой помощи в Республике Бурятия остаются сердечно-сосудистые заболевания, несчастные случаи, в том числе дорожно-транспортные происшествия (далее - ДТП) и отравления.

Скорую медицинскую помощь населению Республики Бурятия оказывают: 1 станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ, 48 отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц, 2 отделения скорой медицинской помощи ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" и ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия", а также функционируют 3 притрассовых пункта ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия" для оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП на федеральной трассе Р-258 "Байкал".

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях; женщин в период беременности, родов и в послеродовой период и новорожденных; лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий). Медицинская эвакуация включает в себя:

1) медицинскую эвакуацию, осуществляемую авиационным транспортом;

2) медицинскую эвакуацию, осуществляемую санитарным автотранспортом.

В целом можно отметить недостаточную эффективность службы санитарной авиации - в сложившихся условиях невозможно обеспечить правило "золотого часа" и "приблизить" специализированную медицинскую помощь населению в отдаленных, труднодоступных районах. Поэтому одной из основных задач является оказание скорой специализированной медицинской помощи с применением санитарной авиации.

Основными проблемами скорой медицинской помощи в республике являются дефицит кадров, низкая укомплектованность санитарным автотранспортом сроком эксплуатации менее 5 лет (16,3%), несоответствие станций и отделений скорой медицинской помощи современным требованиям охраны труда, пожарной безопасности, санитарных норм и правил, отсутствие отделений неотложной и скорой помощи при стационарах. Необходимо отметить неудовлетворительное качество дорог в муниципальных районах и большую протяженность автомобильных дорог

между населенными пунктами.

Мероприятия, проведенные в рамках модернизации службы

С 2012 года в Республике Бурятия реализуются мероприятия национального проекта "Здоровье", направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в рамках ФЦП "Повышение безопасности дорожного движения в 2006 - 2012 гг.". Нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Бурятия организованы травматологические центры. Травматологический центр I уровня создан на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", травматологические центры II уровня на базе следующих учреждений: ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ", ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" - и травматологический центр III уровня в остальных центральных районных больницах.

В соответствии с соглашением между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Республики Бурятия в 2012 году предоставлена субсидия на приобретение медицинского оборудования (313 ед.). Выделены средства республиканского бюджета на подготовку помещений травматологических центров и обучение медицинских кадров. Закуплено 7 новых автомобилей скорой медицинской помощи, для дополнительного оснащения бригад скорой медицинской помощи закуплено 69 единиц медицинского оборудования.

В 2012 году в рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" начато внедрение спутниковых навигационных технологий ГЛОНАСС/GPS. Системой GPRS навигации оснащены 182 санитарных автомобиля скорой медицинской помощи. С 2013 года оказание скорой медицинской помощи включено в территориальную программу обязательного медицинского страхования. В рамках совершенствования работы скорой медицинской помощи планируется проведение работ по переоснащению медицинским оборудованием с учетом степени износа и фактического состояния, обновление парка машин скорой медицинской помощи.

С 1 ноября 2012 г. начали функционировать 3 специализированные анестезиолого-реанимационные бригады на федеральной трассе Р-258. Укомплектованность реанимобилями класса "С", медикаментами, медицинским оборудованием составила 100%.

Модернизация скорой медицинской помощи является целью и одной из основных задач Государственной программы развития здравоохранения в Республике Бурятия. Ожидаемым результатом развития скорой медицинской

помощи до 2020 года является увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут с 70,9% в 2012 году до 90% в 2020 году.

При анализе смертности от ДТП в 2012 - 2015 гг. отмечается устойчивая тенденция к снижению количества погибших и раненых на дорогах республики. В результате реализации мероприятий национального проекта "Здоровье", направленных на снижение смертности от ДТП, регистрируется снижение смертности на месте происшествия на 15,5%, повышение уровня госпитализации пострадавших в ДТП в травматологический центр 1 уровня на 14%, травматологический центр 2 уровня на 36%.

В зонах ответственности на данных точках на ФАД М-55 "Байкал" сократилось время доезда до мест дорожно-транспортных происшествий и составляет в среднем 7 - 10 минут, что соответствует федеральному нормативу 20-минутной доступности.

В рамках совершенствования службы планируется проведение следующих мероприятий:

- замена и обновление каждые 4 - 5 лет парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет с 63,9% в 2012 году до 0% к 2020 году; полная замена автомобилей категории "А" на категорию "В";

- строительство типового здания станции скорой медицинской помощи в г. Улан-Удэ и капитальный ремонт подстанций и отделений;

- оснащение оборудованием станции (отделения) скорой медицинской помощи согласно принятым нормативно-правовым актам;

- подготовка медицинских кадров и укомплектование службы скорой медицинской помощи квалифицированными специалистами. Необходимо дополнительное финансирование для целевой подготовки врачей на бюджетной основе с заключением договоров об обязательной отработке в течение 5 лет в службе скорой медицинской помощи;

- внедрение комплексной автоматизированной системы управления скорой медицинской помощи в работу всех отделений скорой медицинской помощи республики (контроль в режиме реального времени за работой бригад, объемными и оперативными показателями, оптимизация распределения ресурсов), компьютеризация выездных бригад скорой помощи с доступом по защищенным каналам к базе данных Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия для идентификации пациентов на месте обслуживания вызова;

- организация стационарных отделений скорой медицинской помощи с круглосуточным дежурством бригады скорой помощи на базе ГАУЗ

"Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", травмоцентров 2 уровня на базе ГБУЗ "Хоринская ЦРБ", ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ", ГБУЗ "Тункинская ЦРБ", ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ", ГБУЗ "Кабанская ЦРБ";

- дальнейшее развитие трассовой службы Республики Бурятия для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП на всех значимых автомобильных трассах: организация трассовых пунктов, оказывающих помощь пострадавшим в ДТП на догоспитальном этапе, - открытие анестезиолого-реанимационных бригад по оказанию экстренной медицинской помощи в Тункинском, Кяхтинском районах;

- организация межрайонных травмоцентров 2 уровня на базе ГБУЗ "Хоринская ЦРБ", ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ", ГБУЗ "Тункинская ЦРБ".

В целях совершенствования оказания медицинской помощи населению районов Республики Бурятия санитарной авиацией необходимо:

- организация специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи населению на базе отделений экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) с использованием воздушных судов (в первую очередь вертолетов легкого класса) на этапе авиамедицинской эвакуации, строительство 4-х вертолетных площадок на территории ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", травмоцентров 1 и 2 уровня;

- создание и содержание в надлежащем состоянии посадочных площадок для вертолетов и самолетов, иных видов малой авиации целесообразно осуществлять на условиях софинансирования республики с федеральным бюджетом, так как эти площадки могут использоваться как федеральными службами (МЧС, авиалесоохрана и др.), так и республиканскими;

- переоснащение автомобильным транспортом, более подходящим к условиям работы ОЭПКМП;

- передача ОЭПКМП в структуру ТЦМК, создание штатных бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности (анестезиолого-реанимационных и травматологических);

- формирование центра экстренной и неотложной медицинской помощи республиканского уровня с созданием клинической базы.

Планируемая система организации скорой медицинской помощи в 2017 - 2020 годах:

- планируется реализация приоритетного проекта "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам,

проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия", утвержденного ведомственным нормативным актом, который обеспечит построение системы санитарной авиации, позволит улучшить доступность и качество медицинской помощи при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях, пожарах, других чрезвычайных происшествиях и катастрофах;

- в 2020 году скорая медицинская помощь в Республике Бурятия будет представлена 1 станцией и 48 отделениями скорой медицинской помощи центральных районных и городских больниц. Совершенствование технического обеспечения позволит улучшить основные показатели работы бригад скорой медицинской помощи. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут будет составлять 81%, что сократит время ожидания медицинской помощи больными и пострадавшими;

- открытие отделений экстренной медицинской помощи на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" и ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи имени В.В.Ангапова" и травмоцентров 2 уровня. Будет проведено укомплектование стационарных отделений скорой медицинской помощи штатами, медицинским оборудованием и необходимым имуществом в соответствии с порядками и стандартами оказания скорой медицинской помощи. Обязательным условием работы отделений скорой медицинской помощи стационаров является наличие специалистов основных медицинских профилей, которые способны в комплексе оказать интенсивную помощь при различных заболеваниях (в настоящее время в приемных отделениях больных и пострадавших осматривают "узкие врачи-специалисты" поочередно, перенаправляя их с целью консультации в другие стационары бригадами скорой медицинской помощи);

- при условии своевременного и адекватного оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий можно предотвратить 25% случаев смерти. К 2020 году в Республике Бурятия планируется за счет реализации мероприятий, направленных на медицинские факторы, снизить смертность пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях до 12,0 на 100 тыс. населения.

2.6. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения, а также оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП) жителям Республики Бурятия оказывается в федеральных центрах и медицинских организациях Республики Бурятия. В Республике Бурятия высокотехнологичная медицинская помощь получила развитие с 1993 года, наибольший рост отмечается в течение последних 5 лет.

С 2008 года число видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в республике, возросло с 3-х до 13-ти. Медицинские организации республики имеют лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по абдоминальной хирургии, акушерству и гинекологии, гематологии, нейрохирургии, неонатологии, онкологии, отоларингологии, офтальмологии, педиатрии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, урологии. Число медицинских организаций республики, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, увеличилось до 10. Высокотехнологичная медицинская помощь приближена к населению районов республики - с 2015 года эндопротезирование тазобедренных суставов проводится в ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ". Развитие высокотехнологичной медицинской помощи в сочетании с ежегодным увеличением финансирования позволило в сравнительно короткий период времени существенно увеличить ее доступность.

В 2015 году было выделено 191584,9 тыс. руб. с учетом субсидии в объеме 49179,5 тыс. руб. и республиканского бюджета 142405,4 тыс. руб.

В 2016 году на оказание высокотехнологичной медицинской помощи предусмотрено финансирование в объеме 255628,0 тыс. рублей с учетом субсидии в объеме 46941,0 тыс. рублей и республиканского бюджета 208686,9 тыс. рублей.

Согласно правилам предоставления субсидии из федерального бюджета, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", бюджету Республики Бурятия ежегодно предоставляются из федерального бюджета субсидии в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Финансирование ВМП, оказываемой в медицинских организациях Республики Бурятия, в динамике за пять лет (тыс. руб.)

	2011	2012	2014	2015	2016	Дина мика
Общее	120751,8	163943,3	163185,4	191584,9	255628,0	111,7

финансирование						0
Федеральный бюджет	33281,0	61096,1	20780,0	49179,5	46941,0	41,04
Республиканский бюджет	87470,8	102847, 2	142405,4	142405,4	208686,9	138,58

Общее финансирование высокотехнологичной медицинской помощи за 5 лет возросло на 111,7%. Финансирование из федерального бюджета возросло на 41,04%. Финансирование из республиканского бюджета возросло на 138,58%.

Объемы высокотехнологичной медицинской помощи жителям Республики Бурятия в динамике за пять лет

	2011	2012	2013	2014	2015	Динамика
Всего получили ВМП	2187	2864	3021	3878	4950	+ в 2,3 раза
в т.ч. получили ВМП: - в федеральных медицинских организациях	1068	1441	1614	2095	2124	+ в 2 раза
- в республиканских медицинских организациях	1119	1423	1407	1783	2826	+ в 2,5 раза
Доля граждан, получивших ВМП, от числа нуждавшихся	81,1 %	83%	83,4 %	83,4 %	84,5 %	+ 4,17
Доступность ВМП (на 100 тыс. нас.)	224, 9	294, 8	310, 9	398, 2	460, 9	+ в 2 раза

В 2015 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь за счет всех источников финансирования 4950 пациентов, увеличение в 2,3 раза по сравнению с 2011 г. (в 2011 г. - 2187 пациентов). В том числе в федеральных медицинских учреждениях пролечены 2124 пациента, что в 2 раза больше по сравнению с 2011 годом (2011 год - 1068 человек). В медицинских организациях республики пролечены 2826 человек, увеличение в 2,5 раза по сравнению с 2011 годом.

Доступность высокотехнологичной медицинской помощи жителям республики увеличилась в 2 раза с 224,9 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 460,99 на 100 тыс. населения в 2015 г. Доля граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в 2015 г., от числа

нуждавшихся составила 84,5%, увеличение на 4,17% по сравнению с 2011 годом (81,12%).

Медицинские организации Республики Бурятия, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь

Профили	ВМП в медицинских организациях республики
абдоминальная хирургия	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова"
акушерство и гинекология	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Республиканская клиническая гинекологическая больница"
гематология	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"
нейрохирургия	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГБУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова"
неонатология	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГАУЗ "Городской перинатальный центр", ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр"
оториноларингология	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко"
офтальмология	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", НУЗ "Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ"
онкология	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГБУЗ "Бурятский республиканский онкологический диспансер"
педиатрия	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"
ревматология	НУЗ "Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ"
сердечно-сосудистая хирургия	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко"

травматология и ортопедия	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", АУ РБ "Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", НУЗ "Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ"
урология	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко"

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Республики Бурятия

Профили	ВМП в федеральных центрах
абдоминальная хирургия	Иркутск, Томск, Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург
акушерство и гинекология	Иркутск, Москва, Санкт-Петербург
акушерство и гинекология/эко	Иркутск, Москва, Санкт-Петербург
гематология	Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург
дерматология	Новосибирск, Екатеринбург, Москва
комбустиология	Нижний Новгород, Москва
нейрохирургия	Иркутск, Новосибирск, Курган, Тюмень, Москва, Санкт-Петербург
онкология	Новосибирск, Томск, Москва, Санкт-Петербург
оториноларингология	Томск, Москва, Санкт-Петербург
офтальмология	Иркутск, Москва, Санкт-Петербург
педиатрия	Иркутск, Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург
ревматология	Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург
сердечно-сосудистая хирургия	Новосибирск, Томск, Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск

торакальная хирургия	Новосибирск, Томск, Москва
травматология и ортопедия	Иркутск, Новосибирск, Курган, Нижний Новгород, Москва, Санкт-Петербург
трансплантация	Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург
урология	Москва
челюстно-лицевая хирургия	Иркутск, Москва
эндокринология	Новосибирск, Москва, Санкт-Петербург

Для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и увеличения продолжительности жизни одним из приоритетных направлений является развитие сердечно-сосудистой хирургии. Всего в 2015 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь по сердечно-сосудистой хирургии - 1767 человек, увеличение на 38,8% по сравнению с 2014 годом (в 2014 году получили лечение 1273 человека). В том числе за счет бюджета в 2015 году пролечены 1158 человек (в федеральных медицинских организациях 603 человека, в медицинских организациях республики 555 человек). В 2014 году за счет средств бюджета пролечены 1047 человек: в федеральных медицинских организациях 613 человек и медицинских организациях республики 434 человека. За счет средств ОМС в 2015 году пролечены 609 человек (в федеральных медицинских организациях 17 человек и медицинских организациях республики 592 человека). В 2014 году за счет средств ОМС пролечены 226 человек: в федеральных медицинских организациях 4 человека и медицинских организациях республики 222 человека.

Основные задачи по совершенствованию высокотехнологичной медицинской помощи, развитию и внедрению новых эффективных методов лечения:

- обеспечение расширения видов и профилей высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в Республике Бурятия;

- ежегодное увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению на 2%;

- удовлетворение 100% потребностей по видам "кардиохирургия" и "травматология-ортопедия" (эндопротезирование) к 2020 г.;

- привлечение новых учреждений в программу оказания высокотехнологичной медицинской помощи для обеспечения потребности жителей республики.

В целях повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению Республики Бурятия проводятся мероприятия по расширению видов медицинской помощи, оказываемых на уровне субъекта, увеличению перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь. Дальнейшие перспективы повышения доступности высокотехнологичной помощи связаны с увеличением объемов высокотехнологичной помощи, интенсификации работы коек высокотехнологичной медицинской помощи.

2016 - 2020 годы.

1. Ежегодное участие в реализации соглашения по предоставлению субсидии из федерального бюджета на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Планируется использовать новую материально-техническую базу (новый хирургический корпус) ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", продолжить реконструкцию и развитие РКБ им. Н.А.Семашко.

3. К 2020 году удовлетворенность пациентов в высокотехнологичной помощи планируется довести до 85%.

4. В перспективе с целью увеличения коечного фонда планируется до 2025 года создание Республиканского центра травматологии и ортопедии на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко".

Реализация программных мероприятий будет способствовать комплексному решению проблем: уменьшению периода ожидания на оперативное лечение, увеличению продолжительности жизни больных, снижению уровня инвалидизации населения, повышению доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Мероприятие 2.7. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения

За годы реализации приоритетного национального проекта "Здоровье", Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" лечебные учреждения стали обладателями высокотехнологичного оборудования. В стационары республики поставлено 1987 единиц (59%) медицинской техники, в том числе 123 единицы высокотехнологичного дорогостоящего медицинского оборудования экспертного класса с высокой степенью визуализации в сферах компьютерной томографии, ультразвуковой, эндоскопической, лабораторной, рентгенологической диагностики и т.д.

В ГБУЗ "Городская больница N 4" установлен мультиспиральный компьютерный томограф последнего поколения с 64 рядами детекторов. В

ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова" произведена замена магнитно-резонансных томографов на аппараты нового поколения. ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер" оснащен гамма-терапевтическим ротационно-конвергентным компьютеризированным комплексом. Поступление высокотехнологичного медицинского оборудования хирургического профиля в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" позволило увеличить количество высокотехнологичных операций на 32%, в том числе по профилям: "сердечно-сосудистая хирургия" - в 1,5 раза, "нейрохирургия" - в 1,4 раза, "травматология и ортопедия" - на 16,4%.

И если в кратчайшие сроки материально-техническая база учреждений значительно улучшилась, то дальнейшее развитие отрасли, в частности достижение уровня оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, все еще остается сложным вопросом, требующим целого комплекса решений. До 2020 года специализированные учреждения необходимо дооснастить медицинским оборудованием в достаточном объеме.

Кроме того, планируется оснастить медицинские организации автомобилями скорой медицинской помощи.

Согласно приказу МЗ РФ от 15.11.2012 N 927н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком", приказу МЗ и СР РФ от 01.12.2005 N 752 "Об оснащении санитарного автотранспорта" норматив для обеспечения бесперебойной работы скорой медицинской помощи в республике составляет 442 единицы санитарного автотранспорта.

На протяжении нескольких лет автотранспорт приобретался в учреждениях здравоохранения в ограниченном количестве. В основном весь автотранспорт скорой медицинской помощи поступил в 2006 - 2007 годах в рамках национального проекта "Здоровье" - 144 единицы, которые изношены за семь лет интенсивной эксплуатации.

За период 2011 - 2012 годов приобретено 35 единиц автотранспорта для службы скорой медицинской помощи из различных источников. В 2013 году закуплено 34 автомобиля на средства федерального бюджета, в том числе в рамках Программы модернизации здравоохранения - 28, в рамках реализации национального проекта "Здоровье" (программа ДТП) - 6 автомобилей.

В настоящее время отделения скорой медицинской помощи оснащены 192 единицами санитарного автотранспорта, в том числе класса "А" - 113 ед., класса "В" - 65 ед., класса "С" - 14 ед., из них:

- количество АСМП со сроком эксплуатации до 3 лет - 86 (44,8%);

- количество АСМП со сроком эксплуатации от 3 до 5 лет - 30 (15,6%);

- количество АСМП со сроком эксплуатации от 5 лет - 76 (39,6%).

96% машин, числящихся на балансе ССМП, оснащены спутниковой навигационной системой "ГЛОНАСС".

Для соответствия нормативу с учетом машин, подлежащих к списанию (76 автомобилей со 100% износа), необходимо приобретение 211 единиц санитарного автотранспорта, из них класса "С" - 32 ед., класса "В" - 179 ед.

Реализация мероприятий позволит улучшить диагностику и лечение заболеваний на ранних стадиях, соответствующих современным требованиям и стандартам, улучшить оперативность обслуживания вызовов и снизить летальность на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных происшествиях и сердечно-сосудистых заболеваниях. В результате планируется достичь сокращения времени прибытия автомобиля скорой медицинской помощи к пациенту (пострадавшему) и ускорить оказание медицинской помощи с соблюдением принципа "золотого часа", в течение которого должна быть оказана медицинская помощь пациенту (пострадавшему).

2.8. Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также закупки диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С

Ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Бурятия остается напряженной. В Республике Бурятия по состоянию на 01.01.2016 общее число ВИЧ-инфицированных вместе с прибывшими - 7141 случай (показатель распространенности на 100 тыс. населения - 731,5). Из них в 2015 году выявлено 580 случаев ВИЧ-инфекции - 59,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости по СФО (138,6) на 57,1% и ниже показателя РФ (65,2) на 8,9%. Рост показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2015 году в сравнении с 2014 г. составил 3,9% (в 2014 г. - 2,5%). В эпидемический процесс вовлечены все административные территории республики.

Превалирующим путем передачи ВИЧ-инфекции является половой, составляющий 88,1% от всех новых случаев. Количество случаев ВИЧ-инфекции с парентеральным (наркотическим) путем передачи с 2000 г. по 2015 г. снизилось в 11,4 раза. В 2015 году соотношение ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин составило 1:1 (в 2000 г. - 5:1).

Наибольший удельный вес среди новых случаев ВИЧ-инфекции отмечается в возрастных группах 30 - 34 года - 21,2%, 25 - 29 лет - 19,3%, 35 - 39 лет - 16,6%. Продолжается рост среди старших возрастных групп, так рост составил в возрасте 30 - 34 года - 3,1%, 50 - 54 года - 1,7%.

Продолжается снижение вновь выявленных случаев в возрастной группе 15 - 24 года на 4%. Если в 2000 г. доля возрастной группы 15 - 24 года составляла 54% от всех выявленных случаев, то в 2015 г. - 8,6%. Данного результата удалось добиться благодаря внедрению самых современных профилактических технологий. Большое влияние на снижение заболеваемости в данной группе оказало волонтерское движение.

За все годы (с 2000 г.) родилось 1227 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, в т.ч. в 2015 году - 158, что на 17% больше, чем в 2014 г. (135 детей). С 2001 года внедрена трехэтапная химиопрофилактика вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (во время беременности, родов и новорожденному), позволившая снизить риск инфицирования ребенка до 1,5% среди детей, получивших полный курс химиопрофилактики. Из 1227 родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей детей заражение ВИЧ-инфекцией произошло у 74.

В рамках Программы в целях дальнейшего совершенствования организации системы профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека и обеспечения условий для снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией у детей планируется обеспечить проведение следующих мероприятий:

- обязательное тестирование на ВИЧ всех беременных женщин в установленные сроки, а также консультирование и тестирование на ВИЧ мужей, половых партнеров всех женщин, поставленных на учет по беременности;

- обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин высокоактивными схемами химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции с 14-ти недель беременности;

- информирование и обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ-инфекции во время беременности, в родах и послеродовой период;

- 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 охват "мать - дитя"

химиопрофилактикой в соответствии с требованиями действующих стандартов повысится с 85,1% в 2013 году до 85,9% к 2020 году, что позволит обеспечить снижение вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до 5%, а при проведении 3-этапной химиопрофилактики до 1,5%.

Отмечается ежегодный рост ВИЧ-инфицированных лиц, нуждающихся в проведении высокоактивной антиретровирусной терапии, так, в 2013 году получали лечение 674 чел., в 2014 г. - 789 чел., в 2015 г. - 1129 чел. К 2020 г. планируется охватить лечением не менее 29,8% ВИЧ-инфицированных больных, состоящих на диспансерном учете, а лиц с количеством CD4 < 350 клеток/мл - не менее 80%.

Деятельность медицинских организаций республики осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденным приказом Минздрава России от 08.11.2012 N 689н.

Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в рамках скорой медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи, специализированной и паллиативной медицинской помощи.

На уровне муниципальных учреждений здравоохранения организовано проведение скрининга на ВИЧ-инфекцию населения Республики Бурятия на базе лабораторий диагностики СПИД МО, арбитражные исследования проводятся в ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД", далее ГБУЗ "РЦПБС". Всего в республике 26 скрининговых лабораторий для диагностики ВИЧ-инфекции, из них 19 в районах и 7 в г. Улан-Удэ. Больные ВИЧ-инфекцией находятся под диспансерным наблюдением в кабинетах инфекционных заболеваний с проведением лабораторных и инструментальных исследований, консультаций узких специалистов, 2-кратного флюорографического обследования. Организованы забор и доставка в ГБУЗ "РЦПБС" образцов крови ВИЧ-инфицированных лиц для проведения исследований на иммунный статус и вирусную нагрузку согласно утвержденным стандартам Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным с ВИЧ-инфекцией оказывается в ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД", где проводится постановка на учет, диспансерное наблюдение и назначение ВААРТ больным ВИЧ-инфекцией с проведением противоэпидемических мероприятий. Осуществляется организационно-методическое руководство медицинских организаций республики с анализом качества проводимых лечебно-профилактических мероприятий с последующими рекомендациями по тактике ведения пациентов, назначению и коррекции антиретровирусной терапии, химиопрофилактики туберкулеза,

профилактике и лечению оппортунистических заболеваний.

Беременные женщины с ВИЧ-инфекцией наблюдаются в женских консультациях совместно со специалистами ГБУЗ "РЦПБС" с проведением химиопрофилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Дети по перинатальному контакту (рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей) наблюдаются на педиатрических участках совместно со специалистами ГБУЗ "РЦПБС".

Стационарная помощь (фтизиатрическая, наркологическая, хирургическая, гинекологическая, терапевтическая и др.) осуществляется на общих основаниях с учетом рекомендаций врачей-инфекционистов. Специализированная стационарная помощь при прогрессировании ВИЧ-инфекции и при выявлении оппортунистических инфекций проводится в ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница" г. Улан-Удэ и в инфекционных отделениях ЦРБ, ГБУЗ "РКПТД".

Паллиативная помощь больным ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях осуществляется в ГАУЗ "РКИБ" - 5 коек, ГБУЗ "РКПТД" - 8 коек. В районах республики паллиативная помощь ВИЧ-инфицированным больным оказывается на общих основаниях. На базе ГБУЗ "РЦПБС" в 2014 году открыт кабинет паллиативной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией и членам их семей в амбулаторно-поликлинических условиях и выездной бригадой на дому, консультативной помощи специалистам медицинских учреждений по вопросам медицинской помощи, психолого-социальной поддержки, ухода за больными ВИЧ-инфекцией.

Профилактические мероприятия проводятся в соответствии с Комплексным межведомственным планом мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Бурятия на 2014 - 2018 годы, утвержденным на Санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Бурятия, включающим 14 заинтересованных министерств и ведомств. Развернуто волонтерское движение по профилактике ВИЧ-инфекции. Особое внимание уделяется профилактическим мероприятиям среди наиболее эпидзначимых групп населения.

Маршрутизация пациента при диагностике ВИЧ-инфекции и оказании медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

	Виды помощи
Оказание первичной медико-санитарной помощи при выявлении ВИЧ	
Первичное звено здравоохранения (ЦРБ, ГП)	Первичная профилактика ВИЧ-инфекции
	Выявление показаний обследования на ВИЧ-инфекцию

| | | \/	Проведение обследования на ВИЧ-инфекцию по эпидемическим и клиническим показаниям с обязательным проведением до и после тестового консультирования
	Направление больного с подозрением на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту КИЗ и (или) центра профилактики и борьбы со СПИД
Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи больным ВИЧ-инфекцией	
Первичное звено здравоохранения (КИЗ МО г. Улан-Удэ и ЦРБ, МВД РБ, Отделенческие больницы на ст. Улан-Удэ, ст. Северобайкальск и МО УФСИН по РБ) | | | \/	Установление диагноза ВИЧ-инфекции
	Диспансерное наблюдение больных ВИЧ-инфекцией на основе установленных стандартов медицинской помощи
	Лечение больных с ВИЧ-инфекцией и клинико-лабораторный мониторинг лечения ВИЧ-инфекции
	Проведение диагностики и лечения побочных реакций, развивающихся на фоне антиретровирусной терапии
	Осуществление химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку
	Первичная и вторичная профилактика ВИЧ-инфекции
	Противоэпидемические мероприятия
ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД" | | | \/	Установление диагноза ВИЧ-инфекции
	Диспансерное наблюдение больных ВИЧ-инфекцией на основе установленных стандартов медицинской помощи
	Лечение больных с ВИЧ-инфекцией и клинико-лабораторный мониторинг лечения ВИЧ-инфекции
	Проведение диагностики и лечения побочных реакций, развивающихся на фоне антиретровирусной терапии
	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку
	Обеспечение доступности и качества медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией, контроль за выполнением стандартов лечения и диспансерного наблюдения
	Противоэпидемические мероприятия
	Первичная и вторичная профилактика ВИЧ-инфекции
Оказание специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией	
ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница"	Оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией по профилю "Инфекционные болезни" (15 коек)
ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер"	Оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией по профилю "Туберкулез" (32 койки)

ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер"	Оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией по профилю "Онкология" (1 койка)
ЦРБ (инфекционное отделение)	Оказание медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией по профилю "Инфекционные болезни"
Оказание паллиативной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией	
ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница"	Оказание паллиативной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией по профилю "Инфекционные болезни" (5 коек)
ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер"	Оказание паллиативной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией (8 коек)
ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД"	Кабинет паллиативной помощи

С 2013 года согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 N 1438 "О финансовом обеспечении закупок диагностических средств и антивирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также о реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С" изменились правила обеспечения регионов антиретровирусными препаратами для проведения лечения больных ВИЧ-инфекцией и химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Начиная с 2013 года регионам выделяются межбюджетные трансферты. В 2015 году сумма трансферта составила 83424,0 руб., на средства которого закуплено 31623 упаковки антиретровирусных препаратов.

На 2016 г. утвержден федеральный межбюджетный трансферт на закупку антиретровирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в размере 75691,2 тыс. рублей, который после секвестра 10% уменьшился до 68122,1 тыс. руб. Данный объем финансирования является для региона крайне недостаточным. В последние годы увеличивается количество пациентов, нуждающихся в лечении альтернативными схемами или назначении терапии препаратами 2-го ряда, из-за увеличения лиц с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, развития резистентности (получают лечение более 5 лет - 22%), наличия сопутствующих заболеваний, что требует увеличения затрат на АРТ.

Несмотря на дефицит федерального финансирования принимаются все возможные меры по увеличению охвата АРТ больных ВИЧ-инфекцией. Так,

на 01.08.2016 рост охвата к началу года составил 30,7%, получают АРТ 1470 чел., или 31,5% от состоящих на диспансерном учете. Оптимизированы закупки препаратов с приоритетом препаратов отечественных производителей, схемы антиретровирусной терапии. О необходимости выделения дополнительных средств на закупку антиретровирусных препаратов неоднократно направлялись письма в адрес Минздрава России. В письмах доводили до сведения, что в последние годы после изменения обеспечения антиретровирусными препаратами с централизованных поставок на выделение межбюджетных трансфертов отмечается резкое снижение финансирования региона на фоне увеличения количества нуждающихся лиц в антиретровирусной терапии.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 27.12.2014 N 1585 "Об утверждении Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" республике ежегодно выделяется субсидия на финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека с обязательным условием финансирования данного мероприятия из регионального бюджета. В 2015 году размер субсидии составил 12464,1 тыс. руб., республиканское финансирование - 11872,2 тыс. руб., на данные средства закуплено 1133 набора диагностических средств. В 2016 году федеральная субсидия предоставлена в размере 10120,0 тыс. руб., республиканское финансирование - 5537,0 тыс. руб.

Для проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 01.03.2014 N 163 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. N 1438" с 2014 года выделяются межбюджетные трансферты. В 2015 году сумма трансферта составила 2516,7 тыс. руб., в 2016 г. - 2234,2 тыс. руб.

Для реализации данного мероприятия планируется привести оснащение медицинским оборудованием в соответствие со стандартом оснащения, утвержденным порядком оказания медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека. На 01.01.2016 оснащенность медицинским оборудованием составила 96,5% от требуемого. Планируется достичь 100% оснащенности к 2019 г., когда будет приобретено оборудование для секвенирования нуклеиновых кислот. Указанное оборудование необходимо для внедрения новых видов исследований согласно стандарту специализированной медицинской помощи больным болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека. Оборудование позволит повысить качество лабораторных исследований, автоматизировать лабораторный процесс. Также учтена своевременная замена оборудования со

100% износа.

Результатом реализации этих мер станет расширение охвата ВИЧ-инфицированных высокоактивной антиретровирусной терапией, в результате чего будут достигнуты такие результаты, как:

- предотвращение ранней смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных;

- повышение качества их жизни и снижение обращаемости за социальной поддержкой.

Кроме того, своевременная диагностика и терапия позволят значительно снизить интенсивность передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения республики, что прямо влияет на заболеваемость, обеспечивая ее снижение и повышение эпидемиологического благополучия населения.

В 2013 году завершено строительство ГБУЗ "РЦПБС". До 2020 года планируется расширение услуг больным ВИЧ-инфекцией: внедрение лабораторных методов по определению резистентности к антиретровирусным препаратам, расширение спектра лабораторных и инструментальных видов исследований, полная автоматизация с внедрением ЛИС (лабораторной информационной системы) со штрих-кодированием поступающего на исследование материала. С целью улучшения качества медицинской помощи планируется внедрение регионального сегмента Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, единой автоматизированной закрытой информационной системы с кабинетами инфекционных заболеваний службы первичной медико-санитарной помощи и специализированными медицинскими организациями.

Мероприятие 2.9. Совершенствование медицинской помощи, оказываемой в рамках персонализированной медицины, основанной на применении инновационных биотехнологий для диагностики, профилактики и лечения заболеваний

Расшифровка генома человека посредством его полного секвенирования способствует внедрению в медицину таких методов, как генетическое тестирование, генетический скрининг и генетическая диагностика, составляющие основу персонализированной медицины. Появление средств, позволяющих выявлять генетическую предрасположенность к различным заболеваниям, позволяет оптимизировать и персонализировать профилактику и лечение, избежать нежелательных побочных эффектов через выявление индивидуальных особенностей организма.

Результаты тестирования наиболее востребованы в пренатальной диагностике, онкогенетике, фармакогенетике, в оценке предрасположенностей к заболеваниям, выявлении статуса носительства

наследственных заболеваний, особенностей метаболизма. Наследственная предрасположенность вносит существенный вклад в развитие мультифакторных заболеваний, таких как: гипертония, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз, варикозное расширение вен, сахарный диабет, остеопороз, метаболический синдром.

В Республике Бурятия метод диагностики на наличие предрасположенности к всевозможным мультифакторным заболеваниям применяется в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" (далее - ДРКБ), однако широкого распространения пока не получил. Генетический анализ проводится в большинстве случаев, когда в уже сделанных исследованиях показана неслучайная ассоциация неполноценного аллеля (одна из форм гена) с соответствующей ему болезнью.

Система генетического анализа серии PyroMark, имеющаяся в ДРКБ, является универсальным инструментом, позволяющим решать широкий спектр молекулярно-биологических задач, пиросеквенирование является прямым методом, обеспечивающим высокую скорость и точность анализа.

В настоящее время в ДРКБ проводятся следующие виды исследований:

1. "Тоно" - скрин - профиль генетического исследования "Артериальная гипертензия".

2. "Плазмо" - скрин - профиль генетического исследования "Плазменные факторы системы свертывания крови".

3. "Тромбо" - скрин - профиль генетического исследования "Агрегационные факторы системы свертывания крови".

4. "Фолат" - скрин - профиль генетического исследования "Фолатный цикл".

5. "BRCA" - скрин - профиль генетического исследования "Рак молочной железы и/или яичников".

6. "Остео" - скрин - профиль генетического исследования "Остеопороз".

7. "Коло" - скрин - профиль генетического исследования "Болезнь Крона".

Полимеразная цепная реакция как метод исследования в ДНК-диагностике используется в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", в частности:

- "BRCA" - скрин - профиль генетического исследования "Рак молочной железы и/или яичников". Мутации генов BRCA1 выявляются у 1 человека из 300, BRCA2 - у 1 из 800 человек в общей популяции и не являются строго специфичными для рака молочной железы. Обнаружение мутации генов свидетельствуют с большей доли вероятности развития рака молочной железы и рака яичников, но не означает, что в 100% разовьется заболевание.

Это позволяет провести профилактические меры по сохранению жизни женщины и качества ее жизни;

"Тоно" - скрин - профиль генетического исследования "Артериальная гипертензия". Своевременная диагностика наследственной предрасположенности развития артериальной гипертензии позволяет оценить риск развития сердечно-сосудистого заболевания, что очень важно для проведения адекватной профилактики и ранней диагностики;

"Тромбо" - скрин - профиль генетического исследования полиморфных вариантов генов, отвечающих за развитие тромбофилии, что позволяет предположить риск тромбообразования и определить антикоагуляционную терапию. Предлагаемая оценка риска тромботических осложнений включает 8 точечных мутаций, которые связаны с плазменным и тромбоцитарным звеном гемостаза;

"Фолат" - скрин - профиль генетического исследования метаболизма фолатов. Фолатный цикл - каскадный процесс, контролируемый ферментами, которые в качестве коферментов имеют производные фолиевой кислоты.

По данным молекулярно-генетического исследования наследственной предрасположенности разрабатываются профилактические программы для лиц, отнесенных к группе риска.

Дополнительно возможно определение наследственной предрасположенности к сахарному диабету, нарушению липидного спектра, ИБС и спортивной генетики.

Эффективность проводимого лечения часто зависит от индивидуальных генетических особенностей пациента. Медикаменты в организме человека подвергаются изменениям, которые напрямую зависят от функционального состояния ферментов, участвующих в метаболизме лекарств. Определять функциональное состояние ферментов и прогнозировать эффективность и безопасность лечения позволяют генетические тесты. В лаборатории ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" проводятся фармакогенетические тесты на эффективность действия антитромботических препаратов.

Результаты фармакогенетического теста представляют собой идентифицированные генотипы больного по тому или иному полиморфному маркеру. Как правило, врач интерпретирует результаты фармакогенетического теста - формулирует рекомендации по выбору лекарственного средства и его режима дозирования для конкретного пациента. Применение таких тестов позволяет заранее прогнозировать фармакологический ответ на препарат и персонализированно подойти к выбору лекарства и его режима дозирования, а иногда и тактику ведения пациентов.

В лаборатории ГБУЗ "Республиканское патологоанатомическое бюро" иммуногистохимическим методом определяется наличие в опухоли клеток с гиперэкспрессией HER2/neu, что имеет большое значение при раке молочной железы. Больные с гиперэкспрессией HER2/neu более вероятно отвечают на терапию препаратом герцептин. Данный препарат является одним из первых представителей лекарственных средств для персонализированного лечения.

С расшифровкой генома практическая медицина получила в свое распоряжение новую возможность изучения молекулярных механизмов развития и лечения заболеваний.

Подпрограмма 3 «Государственно-частное партнерство в сфере Здравоохранения»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Негосударственные учреждения здравоохранения, ООО, ЗАО, ИП, другие юридические лица
Цель подпрограммы	Развитие государственно-частного партнерства для повышения качества оказания медицинской помощи
Задача подпрограммы	1. Развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения, в том числе в рамках реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. 2. Создание необходимых условий для сохранения здоровья населения республики путем сотрудничества государственных и частных структур
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- количество негосударственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению Республики Бурятия в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи; - доля лиц, получивших амбулаторный диализ, от числа нуждавшихся

Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013 - 2015 гг.; 2 этап - 2016 - 2021 гг.
Объемы ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Сумма средств на реализацию программных мероприятий составляет всего: 664500,0 <*> тыс. руб., из них: Средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 35500,0 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета: 35500,0 тыс. руб.: 2013 г. - тыс. руб.; 2014 г. - тыс. руб.; 2015 г. - 35500,0 тыс. руб.; 2016 г. - тыс. руб.; 2017 г. - тыс. руб.; 2018 г. - тыс. руб.; 2019 г. - тыс. руб.; 2020 г. - тыс. руб.; 2021 г. - тыс. руб. Внебюджетные средства по предварительной оценке: 629000,0 тыс. руб.: 2013 г. - тыс. руб.; 2014 г. - тыс. руб.; 2015 г. - тыс. руб.; 2016 г. - тыс. руб.; 2017 г. - 100000,0 тыс. руб.; 2018 г. - 100000,0 тыс. руб.; 2019 г. - 100000,0 тыс. руб.; 2020 г. - 164500,0 тыс. руб.; 2021 г. - 164500,0 тыс. руб. ---------- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограмм	Увеличение количества негосударственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской

ы	Федерации медицинской помощи, до 40. Увеличение доли лиц, получивших амбулаторный диализ, от числа нуждавшихся до 100%. Повышение качества медицинских услуг. Эффективное использование государственного имущества и бюджетных средств, предоставляемых для целей реализации проектов государственно-частного партнерства. Повышение бюджетной эффективности за счет сокращения государственного финансирования при строительстве, реконструкции и эксплуатации объектов здравоохранения. Создание конкурентоспособной среды между государственными и частными медицинскими организациями. Возможность выбора пациентом медицинских организаций с более высоким качеством предоставления медицинских услуг независимо от формы собственности медицинских организаций

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

Преобразования последних лет в сфере российского здравоохранения создали условия для объединения усилий государства, бизнеса и гражданского общества в решении социально значимых задач в целях улучшения охраны здоровья населения и повышения качества медицинской помощи. Одним из таких механизмов является государственно-частное партнерство (далее - ГЧП), представляющее собой средне- и долгосрочное взаимодействие между государством в лице органов государственного управления и частными организациями, представляющими как бизнес, так и гражданское общество, на взаимовыгодных условиях.

ГЧП позволяет привлечь на конкурсной основе в соответствии с законодательством организации, не относящиеся к государственной или муниципальной форме собственности, физических лиц для проектирования, создания, реконструкции и (или) эксплуатации объектов здравоохранения для эффективного и качественного исполнения задач, относящихся к государственному сектору, на условиях компенсации затрат, разделения рисков, обязательств, полномочий.

ГЧП в сфере здравоохранения осуществляется с помощью множества предусмотренных действующим законодательством механизмов сотрудничества публичного и частного партнеров. На данном этапе развития государственного регулирования к основным механизмам ГЧП относятся:

концессии, сделки по привлечению инвестиций в отношении объектов инфраструктуры здравоохранения государственной собственности, аренда государственного имущества с возложением на арендатора обязательств по проведению текущего и капитального ремонта арендуемого имущества, лизинг, участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, аутсорсинг, создание коммерческих организаций.

Развитие взаимодействия государственного здравоохранения с частными медицинскими организациями, а именно привлечение частного здравоохранения для создания совместных проектов по оказанию медицинской помощи населению Республики Бурятия, позволит создавать дополнительные механизмы для интеграции с частным здравоохранением. В частности заключение концессионных соглашений, которые являются основной и одной из наиболее гибких форм государственно-частного партнерства.

В настоящее время в Республике Бурятия в соответствии со статьей 15 ФЗ-326 "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и постановлением Правительства Республики Бурятия от 30.12.2015 N 679 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2016 год" (далее - Территориальная программа) в реестр медицинских организаций включены 31 медицинская организация негосударственных форм собственности.

В это число входили 5 негосударственных учреждений здравоохранения ОАО "Российские железные дороги", в статусе общества с ограниченной ответственностью (ООО) - 9 стоматологических медицинских организаций, индивидуальных предпринимателей - 2 стоматологических медицинских организации, 13 других частных медицинских организаций в статусе ООО, в том числе диализные центры, ЗАО - 1 учреждение, здравпункт - 1 учреждение.

Общий объем финансирования в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования по вышеуказанным медицинским организациям составлял не менее 6% от общей утвержденной суммы Территориальной программы, в 2013 году - 4,8% от общей утвержденной суммы Территориальной программы.

Участие частных медицинских организаций в оказании медицинской помощи по тарифам обязательного медицинского страхования как механизм ГЧП позволяет пациентам получать бесплатно медицинские услуги вне государственных медицинских организаций и обеспечивает создание конкурентной среды между медицинскими организациями.

В качестве еще одного механизма развития конкуренции на территории Республики Бурятия получили развитие услуги аутсорсинга. Медицинскими

организациями республики активно передаются непрофильные функции сторонним организациям, таких как техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования, вывоз и утилизация мусора и отходов, организация пропускного режима и другие эксплуатационные услуги, информационное обеспечение на основе компьютерных технологий, осуществляемое специализированными фирмами (разработка и сопровождение компьютерных программ и т.п.). Услугами сторонних компаний пользуются 60 медицинских организаций республики.

Планируется дальнейшее развитие аутсорсинга непрофильных функций медицинских организаций, связанных с питанием пациентов, прачечными услугами, услугами по содержанию коммунального хозяйства организаций. Это позволит, с одной стороны, значительно сэкономить на содержании соответствующей дорогостоящей инфраструктуры, с другой стороны, стимулировать развитие конкуренции предприятий малого бизнеса.

Приоритетными направлениями развития ГЧП в сфере здравоохранения являются те виды медицинской деятельности, в которых представлены негосударственные организации, осуществляющие высокотехнологичные виды медицинской помощи, или которые в условиях имеющегося финансирования и структурно-организационных возможностей не могут быть реализованы должным образом.

Основные проблемы при реализации государственно-частного партнерства:

- отсутствие достаточно полной законодательной базы на федеральном уровне;

- недостаточная практика реализации проектов государственно-частного партнерства в здравоохранении в целом по Российской Федерации;

- ограниченная возможность использования опыта зарубежных стран в сфере здравоохранения;

- необходимость инвесторов в проведении деятельности не только по строительству и реконструкции объектов здравоохранения, но и оказанию медицинских услуг;

- психология большинства потребителей медицинских услуг ориентирована на государственный характер обеспечения медицинской помощи.

По результатам реализации 1 этапа государственной подпрограммы в 2015 году:

- увеличена доля затрат на медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную негосударственными медицинскими организациями, в общих расходах на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования, объем

финансирования составил 6,8% от общей утвержденной суммы. Количество частных организаций увеличено до 29 при показателе 29;

- доля лиц, получивших амбулаторный диализ, от числа нуждавшихся составила 100%.

На втором этапе реализации Государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Бурятия" до 2021 года планируется дальнейшее увеличение числа частных медицинских организаций в Территориальной программе ОМС до 40 и сохранение доли лиц, получивших амбулаторный диализ, от числа нуждавшихся на уровне 100%.

Характеристика основного мероприятия подпрограммы

Мероприятие 3.1. Привлечение частных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования

Объединение усилий и ресурсов государственного сектора и частных партнеров способствует улучшению качества оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами, а также более эффективному использованию расходов здравоохранения. В качестве одного из механизмов формирования конкурентных отношений в сфере медицинских услуг является привлечение к выполнению программ государственных гарантий негосударственных медицинских организаций.

В 2013 году ООО "Медицинский цент "Диамед" был выбран как партнер для реализации проекта по открытию первого в республике отделения вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) в Республике Бурятия (далее - ВРТ (ЭКО)). Проект направлен на обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности оказания медицинских услуг; диагностику различных нарушений женской репродуктивной функции, а также проведение медикаментозного или хирургического лечения с целью устранения патологий, препятствующих зачатию; восстановление репродуктивного здоровья; лечение бесплодия с помощью методов вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе путем экстракорпорального оплодотворения. Правительством республики в 2013 году выделены средства в размере 10 миллионов рублей для частичной оплаты оснащения отделения ВРТ (ЭКО). С февраля 2014 года начаты первые процедуры по экстракорпоральному оплодотворению как на платной основе, так и в рамках государственных гарантий по полисам обязательного медицинского страхования. В 2015 году в центре запланировано оказание бесплатной помощи 250 супружеским парам, которые не могут самостоятельно завести детей, все они получат помощь в рамках реализации Территориальной программы.

Поступившие заявки от частных медицинских организаций на участие в

Территориальной программе рассматриваются с учетом возможности оказания медицинских услуг по единым порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Кроме того, расширяется взаимодействие с медицинскими организациями частной формы собственности по оказанию диагностических услуг.

Таким образом, в Республике Бурятия необходимо продолжить развитие ГЧП на основе формирования конкурентной среды в здравоохранении с целью повышения доступности и качества оказания медицинских услуг.

Мероприятие 3.2. Развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения

Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения может способствовать достижению целей, поставленных перед здравоохранением: снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни.

Основной целью мероприятия по развитию взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения является совершенствование медицинской помощи населению до уровня европейских стандартов как по качеству, так и по ее доступности. Для этого необходимо:

1. Создание материальной базы для обеспечения возможности приема и лечения населения.

2. Создание единой информационной базы для контроля за охватом нуждающихся, эффективностью лечения и профилактики пациентов. Создание системы для обеспечения качества и эффективности лечения.

В связи с дефицитом диализных мест в регионе в целях повышения доступности гемодиализа жителям республики, страдающим хронической почечной недостаточностью, данный вид помощи организован в рамках инвестиционного проекта с компанией "Фрезениус Медикал Кеа" (далее - Диализный центр). В декабре 2008 года открыт диализный центр в г. Улан-Удэ, который является третьим центром в России и первым на территории Сибири и Дальнего Востока. Министерством здравоохранения Республики Бурятия в долгосрочную аренду представлено помещение площадью 1100 кв. м, определен государственный заказ для диализного центра в рамках Территориальной программы бесплатного оказания населению Республики Бурятия медицинской помощи. В центре установлено самое современное оборудование: система водоподготовки, аппараты "Искусственная почка", компьютерная система контроля качества лечения. Наряду с высоким качеством лечения одним из главных преимуществ является удобство и

комфорт, созданные для пациентов.

В настоящее время в республике функционируют 3 частных центра: диализный центр ООО "Фрезениус Нефрокеа", центр амбулаторного диализа VITA ООО "Здоровье", с 2015 года ООО медицинский нефрологический центр "Нефро Диал". В 2017 году планируется открытие межрайонного диализного центра в г. Гусиноозерске.

Обеспеченность заместительной почечной терапией (далее - ЗПТ) больных в Республике Бурятия составляет 377,7 на 1 млн. населения (2014 г. - 335, 2012 г. - 268,7, 2010 г. - 196,8), что выше среднего уровня по РФ на 60% (236,0). Среди регионов РФ Республика Бурятия по уровню обеспеченности ЗПТ занимает 9 место из 67 регионов, гемодиализными местами - 16 место.

В рамках партнерства со стороны негосударственной некоммерческой структуры, кроме проведения ремонтных работ и оснащения оборудованием, планируется решение вопросов по открытию нефрологических кабинетов, проведению мероприятий по профилактике нефрологических заболеваний среди населения Республики Бурятия.

Ожидаемый результат реализации данного мероприятия - обеспеченность населения Республики Бурятия гемодиализной помощью до 100%.

В соответствии с Соглашением о сотрудничестве при разработке предложения о реализации проекта по созданию центра ядерной медицины от 22.03.2018, заключенным между Правительством Республики Бурятия и ООО "Медицина и ядерные технологии", разработан проект "Строительство на территории Республики Бурятия Центра ядерной медицины". Подписано Концессионное соглашение.

Механизм реализации подпрограммы

Заказчиком подпрограммы является Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

Концессионное соглашение на реконструкцию объектов здравоохранения заключается по итогам открытых конкурсов. Разработка проектной документации, получение заключения государственной экспертизы на проектную документацию и реконструкция объектов здравоохранения осуществляются концессионером.

Строительство объектов здравоохранения предусматривается на основании соглашения о государственно-частном партнерстве, которое предусматривает разработку проектно-сметной документации на строительство медицинского объекта, получение заключения государственной экспертизы по проектной документации и осуществление строительства объекта с оснащением медицинским оборудованием.

Будет предусматриваться возможность участия концессионера (инвестора) в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:

- увеличение количества негосударственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи;

- эффективное использование государственного имущества и бюджетных средств, предоставляемых для целей реализации проектов государственно-частного партнерства;

- быстрое развитие системы здравоохранения за счет технического и технологического перевооружения, создание условий для эффективного функционирования объектов здравоохранения, находящихся в государственной собственности Республики Бурятия, оптимальное управление ими и рациональная эксплуатация;

- повышение бюджетной эффективности за счет сокращения государственного финансирования при строительстве, реконструкции и эксплуатации объектов здравоохранения;

- создание конкурентоспособной среды между государственными и частными медицинскими организациями;

- сохранение государственного контроля в сфере здравоохранения в рамках заключенных соглашений при реализации проектов;

- возможность выбора пациентом медицинской организации с более высоким качеством предоставления медицинских услуг независимо от формы собственности;

- улучшение обмена информацией между медицинскими организациями различных форм собственности.

Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Паспорт подпрограммы

Ответственный	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

исполнитель подпрограммы	
Соисполнители подпрограммы	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным, детям и женщинам в период беременности и после родов, в том числе развитие перинатального центра
Задача подпрограммы	1. Повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи матерям и детям. 2. Совершенствование пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности; - охват неонатальным скринингом; - охват аудиологическим скринингом; - показатель ранней неонатальной смертности; - смертность детей 0 - 17 лет; - выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре; - больничная летальность детей; - проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности; - число абортов; - снижение показателя младенческой смертности; - проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов; - проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку; - детская смертность в возрасте 0 - 4 года
Этапы и	Подпрограмма реализуется в два этапа:

сроки реализации подпрограммы	1 этап - 2013 - 2015 гг.; 2 этап - 2016 - 2021 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 5758407,8 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 732848,9 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 674005,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 5645,0 тыс. руб.; 2016 г. - 270210,0 тыс. руб.; 2017 г. - 398150,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 1908937,8 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 7478,7 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 600,7 тыс. руб.; 2016 г. - 3234,0 тыс. руб.; 2017 г. - 3644,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. --- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа вставших на учет в первый триместр беременности не менее 80%;

	увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных до 99,8%; увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных до 99%; снижение ранней неонатальной смертности до 2,5 случая на 1000 родившихся живыми; снижение смертности детей 0 - 17 лет до 10,0 случая на 10 тыс. населения соответствующего возраста; увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 80%; снижение больничной летальности детей до 0,15%; 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 количества абортов до 26,9 ед. на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет; снижение младенческой смертности до 6,0 случая на 1000 родившихся живыми; снижение детской смертности в возрасте 0 - 4 года до 8,1 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми

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

Реализация мероприятий в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения, Концепции демографической политики до 2025 года привела к позитивным изменениям демографической ситуации в регионе, улучшению состояния здоровья детей, беременных женщин. В Республике Бурятия отмечается положительная динамика роста численности детского населения к 2015 году, прирост составил 4,7% в сравнении с 2013 годом.

Отмечается улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, о чем свидетельствуют позитивные изменения состояния здоровья женщин и детей: снизилась

частота осложнений беременности и родов, увеличилась доля нормальных родов до 38,3%. За период с 2009 года в республике показатель младенческой смертности снизился на 16,7% (с 8,4 до 7,0 на 1000 родившихся живыми).

В 2015 году с учетом новых критериев живорождения заболеваемость новорожденных сохраняется 359,0 на 1000 новорожденных, 6,2% новорожденных родились недоношенными, удельный вес недоношенных с экстремально низкой массой тела (далее - ЭНМТ) в 2015 году составил 0,40% от общего количества новорожденных. Показатель выживаемости детей с ЭНМТ на этапе акушерского стационара вырос до 84,9% (в 2012 году - 78,0%).

В Республике Бурятия создана трехуровневая система медицинской помощи женщинам и детям, продолжаются мероприятия по перепрофилированию коек педиатрического профиля в специализированные и реабилитационные с учетом региональных особенностей структуры заболеваемости. С учетом высокой смертности детей от суицидов реализуется проект по повышению стрессоустойчивости детей и подростков с организацией "кризисных коек".

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, начато строительство перинатального центра на 120 коек с организацией II этапа выхаживания новорожденных, увеличение коечного фонда реанимационных коек для новорожденных, создание кабинета катамнеза новорожденных и недоношенных детей, дальнейшее развитие технологии "Раннее вмешательство", дооснащение учреждений детства и родовспоможения современным диагностическим и лечебным оборудованием, в том числе за счет средств программы "Родовой сертификат".

В настоящее время одним из наиболее перспективных направлений улучшения демографической ситуации является охрана и восстановление репродуктивного здоровья населения. В современных условиях отмечается неуклонный рост гинекологических заболеваний по многим нозологическим формам, показатель женского бесплодия за последние 5 лет увеличился на 16%, значительное число семей нуждаются во вспомогательных репродуктивных технологиях. Анализ причин, приводящих к возникновению гинекологических заболеваний у женщин, нарушению репродуктивной функции и бесплодию, свидетельствует, что одним из ведущих факторов являются аборты.

Несмотря на снижение числа абортов за последние 5 лет на 44,6%, частота искусственного прерывания остается высокой и составляет 28,5 на 1000 женщин фертильного возраста. С целью снижения частоты абортов у подростков, сохранения репродуктивного здоровья в республике созданы и функционируют 2 клиники, дружественные к молодежи, организован кризисный центр "Маленькая мама" в связи с увеличением количества юных

беременных с целью оказания медицинской и социально-психологической помощи несовершеннолетним в случаях незапланированной беременности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия на базе ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр".

Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным, детям и женщинам в период беременности и после родов, в том числе развитие перинатального центра.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы в 2015 году:

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа, поставленных на учет в первый триместр беременности, возросла до 72,6 при показателе 66,5 в 2015 году;

- доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных составила 99,8% при показателе 99,8% в 2015 году;

- доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных составила 98,5% при показателе 98,5% в 2015 году;

- показатель ранней неонатальной смертности снизился до 1,98 при показателе 2,68 случая на 1000 родившихся живыми в 2015 году;

- смертность детей 0 - 17 лет снизилась до 8,4 случая на 10000 населения соответствующего возраста при показателе 11,3 случая на 10000 населения соответствующего возраста в 2015 году;

- выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возросла до 67,2 промилле выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре при индикативном показателе 67 промилле выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре;

- больничная летальность детей составила 0,2% от числа поступивших при показателе 0,2% от числа поступивших;

- число абортов уменьшилось до 28,5 ед. на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет при показателе 30,5 ед. в 2015 году.

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

младенческой смертности.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы к 2021 году:

- младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми) снизится с 8,3 в 2016 году до 6,0 в 2021 году;

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности вырастет с 70% в 2016 году до 80% в 2021 году;

- доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных составит 99,8% в период с 2016 по 2021 год;

- доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных составит 98 - 99% в период с 2016 по 2021 год;

- показатель ранней неонатальной смертности снизится с 2,65 случая на 1000 родившихся живыми в 2016 году до 2,50 случая на 1000 родившихся живыми в 2021 году;

- смертность детей 0 - 17 лет снизится с 11,2 случая на 10000 населения соответствующего возраста в 2016 году до 10,0 случая на 10000 населения соответствующего возраста в 2021 году;

- выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возрастет с 70% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре в 2016 году до 80% выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре в 2021 году;

- больничная летальность детей уменьшится с 0,20% от числа поступивших в 2016 году до 0,15% от числа поступивших в 2021 году;

- охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов увеличится до 95%, новорожденному ребенку - до 99,9%;

- число абортов уменьшится с 29,5 ед. на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет в 2016 г. до 26,9 ед. в 2021 г.;

- детская смертность в возрасте 0 - 4 года (случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми) снизится с 8,4 в 2018 году до 8,1 в 2021 году.

Мероприятие 4.1. Развитие охраны здоровья матери и ребенка

Совершенствование службы родовспоможения путем формирования

трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Охрана здоровья матери и ребенка является приоритетным направлением здравоохранения в Республике Бурятия, показатели материнской, младенческой и детской смертности - основными индикаторами социально-экономического развития республики и эффективности организации оказания медицинской помощи.

Территория Республики Бурятия отличается низкой плотностью населения, составляющей 2,8 чел. на кв. м, преобладанием жителей сельской местности при малом числе городов, разобщенностью территорий проживания, что учитывается при организации оказания медицинской помощи женщинам и детям. 32,6% детей проживают в семьях с доходом ниже прожиточного минимума, пренебрежение родителями из социально неблагополучных семей здоровьем и благополучием своих детей влияет на показатель младенческой смертности, составившей в 2015 году 7,0 на 1000 родившихся живыми. Значительный удельный вес занимает смертность от внешних причин, занимающая третье ранговое место среди причин смертности детей в возрасте детей до года и требующая междисциплинарного подхода.

В Республике Бурятия количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, ниже утвержденных. Отмечается кадровый дефицит неонатологов, недостаточная укомплектованность средним медицинским персоналом. Для расширения коек реанимации, коек для выхаживания недоношенных организован II этап выхаживания новорожденных в ГАУЗ "Городской перинатальный центр" на 10 коек.

С 2012 года в Республике Бурятия осуществляются мероприятия по комплексной пренатальной (дородовой) диагностике беременных женщин, до 2021 года планируется повышение охвата в установленные сроки до 80%.

Планируется ввод хирургического стационара ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", что позволит перевести детские хирургические отделения из "взрослых" учреждений здравоохранения, до 2021 года оказание специализированной медицинской помощи будет осуществляться в "детских стационарах", кроме профиля "челюстно-лицевая хирургия". Медицинская помощь по данному профилю из-за малого количества манипуляций специально выделенным детским специалистом будет продолжена на специализированных койках в отделении челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко".

Планируемые организационные мероприятия позволят эффективно корригировать врожденные нарушения, снизить на 50% число детей, рождающихся с врожденными аномалиями развития, и на 50 - 70% снизить смертность детей от тяжелых пороков развития.

Отчетливый эффект восстановления жизненно важных функций у ребенка отмечается при внедрении в медицинских организациях с целью снижения инвалидизации детей, родившихся с тяжелыми поражениями нервной системы, технологии "раннего вмешательства". Планируется увеличение охвата данной технологией в первую очередь новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой, абилитацией к 2021 году до 95%.

Снижение показателя младенческой смертности с 8,3 промилле в 2015 году (с учетом новых критериев регистрации) до 6,8 промилле в 2021 сохранит жизни 90 детям. Ввод в эксплуатацию в 2017 году перинатального центра с повышением доступности автомобильного и авиационного санитарного транспорта позволит увеличить централизацию сложных родов и довести до 85% преждевременные роды со всей территории к 2021 году.

Формирование здорового образа детей является задачей всей педиатрической службы. Методическими центрами являются Центр здоровья для детей, Центр медицинской профилактики для работы с целевой группой подростков, 2 клиники, дружественные к молодежи, реализующие образовательные программы в общеобразовательных учреждениях. В рамках реализации Концепции здорового питания осуществляется пропаганда грудного вскармливания. К 2021 году планируется довести удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании, до 70%, снизить удельный вес детей с ожирением до 1%. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни населения, при эффективном межведомственном участии позволят снизить младенческую и детскую смертность от травм, насильственных действий, пренебрежения родителями из социально неблагополучных семей здоровьем и благополучием своих детей.

Для охвата диспансеризацией детей, проживающих в сельской местности, постоянно проводится подготовка детских хирургов, акушеров-гинекологов, стоматологов и других специалистов. Для проведения диспансеризации в муниципальных образованиях с низкой плотностью населения и значительной отдаленностью работает "передвижная поликлиника" ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". На период до 2021 года по результатам диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, стационарных учреждений планируется полный охват лечебно-реабилитационными мероприятиями.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия все учреждения здравоохранения, осуществляющие оказание медицинской помощи детям, разделены по уровням оказания с определением перечня медицинских мероприятий. В соответствии с утвержденными порядками оказания обеспечена медицинская помощь детям с пульмонологическими, кардиологическими, онкологическими заболеваниями, утверждена маршрутизация оказания медицинской помощи детям с аутоиммунными заболеваниями и заболеваниями иммунного генеза. С вводом строящихся

блоков ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" планируется приведение в соответствие с порядками оказания медицинской помощи специализированной медицинской помощи детям, в первую очередь нейрохирургической и травматолого-ортопедической помощи, детям с заболеваниями гастроэнтерологического, уроандрологического профилей. Диспансерное наблюдение детей с орфанными заболеваниями осуществляется в медико-генетической консультации профильными специалистами. Осуществляются мероприятия по обеспечению специализированным питанием детей с фенилкетонурией, галактоземией с момента установления диагноза в рамках реализации неонатального скрининга с продолжением мероприятия до 2021 года. Организован кабинет кинезиотерапии для детей с муковисцидозом (лекарственное обеспечение отражено в подпрограмме 8).

Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела

В связи с переходом Российской Федерации с 2012 года на новые критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, в ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГАУЗ "Городской перинатальный центр", ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" внедрены методики выхаживания новорожденных с помощью высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких, неинвазивной вентиляции новорожденных, CPAP в терапии респираторного дистресс-синдрома новорожденных в республиканских и городских медицинских организациях, заместительная терапия сурфактантом в родильных домах всех уровней оказания медицинской помощи. Преждевременные роды направляются на родоразрешение в перинатальный центр, расширено отделение выхаживания недоношенных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, до 50 коек, осуществляется лазерное лечение для профилактики ретинопатии. В практическое здравоохранение внедрены новые программы инфузионной терапии в реанимации новорожденных, технология "риска", предгравидарная подготовка, инвазивная пренатальная диагностика, комплексная оценка функций фетоплацентарного кровообращения, внедрены "малозатратные" технологии. Увеличилась выживаемость новорожденных детей, родившихся с экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, составив 67%. Расширено отделение выхаживания недоношенных до 50 коек в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", организован кабинет катамнеза для дальнейшего наблюдения недоношенных на базе неонатального стационара, в службе "раннее вмешательство" проводится абилитация и восстановительное лечение. Для лечения ретинопатии недоношенных организован кабинет в отделении для выхаживания недоношенных для проведения лазерокоагуляции сетчатки, криопексии, подготовлено 2 специалиста офтальмолога.

Развитие специализированной медицинской помощи детям

Педиатрическая помощь в республике оказывается следующими медицинскими организациями: 6 детскими поликлиниками в составе городских поликлиник г. Улан-Удэ и 4 поликлиниками в составе центральных районных больниц; 51 детской консультацией, 45 из которых находятся в сельских районах; 26 педиатрическими отделениями на базе 20 центральных районных и 6 участковых больниц; ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации", ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". Всего педиатрических коек - 637, в том числе в детских больничных учреждениях - 199. Процент оснащения медицинским оборудованием на уровне первичной медико-санитарной помощи, в том числе специализированной, составляет от 75% до 99%. Организационно-методическим центром и головной лечебно-диагностической базой оказания педиатрической помощи в республике является ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". Процент оснащения оборудованием в соответствии с перечнем, указанным в порядках оказания медицинской помощи, составляет 66,3%. Больница имеет лицензию Росздравнадзора на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) по следующим профилям: "гематология", "детская онкология", "неонатология", "педиатрия". В структуре больницы функционируют соматические отделения с неонатальным стационаром, консультативная поликлиника на 350 посещений в смену, параклиническая служба.

Внедрение в больнице информационных технологий позволило координировать детскую реанимационную службу республики и осуществлять круглосуточный дистанционный мониторинг тяжелобольных пациентов. Электронная запись на консультацию и лечение доступна теперь жителям самых отдаленных районов. Оснащение многопрофильного стационара ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" позволяет оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. С 2009 года функционирует детское онкологическое отделение на 18 коек с дневным стационаром на 6 коек, кабинетами детского онколога и гематолога в соответствии с установленным порядком оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями, ведется регистр онкологических больных, осуществляется диспансерное наблюдение и контроль обеспечения необходимыми лекарственными средствами.

С вводом в эксплуатацию хирургического блока строящегося стационара планируется перевод детских хирургических отделений (офтальмологического, детской хирургии с койками неонатальной хирургии, нейрохирургическими, травматологии и ортопедии, уроандрологического отделения с отделением анестезиологии и реанимации) из "взрослых" учреждений здравоохранения, что позволит оптимизировать организацию

оказания специализированной хирургической помощи.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия все учреждения здравоохранения, осуществляющие оказание медицинской помощи детям, разделены по уровням оказания с определением перечня медицинских мероприятий. Организация 3-уровневой медицинской помощи в республике представлена следующим образом: на первом уровне специализированная стационарная медицинская помощь оказывается по профилям: "педиатрия", "акушерство-гинекология", "инфекция". Практически во всех центральных районных больницах отделения оснащены в соответствии с принятыми порядками по профилям заболеваний. Это позволяет оказывать медицинскую помощь жителям качественно и в соответствии со стандартами медицинской помощи, преимущественно по неотложным показаниям.

На втором уровне в соответствии с порядками оказания медицинской помощи осуществляется оказание специализированной плановой, а в части случаев и экстренной помощи детям с неврологическими, нефрологическими, гастроэнтерологическими заболеваниями.

Третьим уровнем оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара являются медицинские организации республиканского уровня. На третьем уровне оказывается помощь пациентам, которым необходимо оказание высокотехнологичной медицинской помощи, специализированной помощи в условиях стационара фтизиатрии, психиатрии, наркологии, дерматовенерологии. Амбулаторный прием специалистами указанных служб продолжится непосредственно в медицинских организациях первого уровня с осуществлением диспансерного наблюдения пациентов.

На высокотехнологичные и иные виды специализированной медицинской помощи в федеральные клиники направлен в 2015 году 451 ребенок, наибольшее количество детей получили ВМП в Российской Детской клинической больнице (г. Москва), Научном центре здоровья детей РАМН (г. Москва), ФГБНУ НЦП здоровья, семьи и репродукции человека (г. Иркутск), по профилю "ортопедия и травматология" - в "РНЦ "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г.А.Илизарова" (г. Курган), НИДТО имени Г.И.Турнера, по профилю "онкология" - в ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева, РОНЦ им. Н.Н.Блохина, коррекция врожденных пороков сердца - преимущественно в НИИ ПК им. Мешалкина (г. Новосибирск), НЦ ССХ им. А.Н.Бакулева (г. Москва), НИИК СО РАМН (г. Томск), по профилю "нейрохирургия" - НИИ нейрохирургии им. академика Н.Н.Бурденко (г. Москва), ФГБУ Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова (г. Санкт-Петербург). В республиканских учреждениях высокотехнологичную медицинскую помощь получили 678 детей.

Планируется дальнейшее направление пациентов, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, на период до 2020 года с учетом оказания в республике в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" высокотехнологичной медицинской помощи по профилям: "гематология", "детская онкология", "неонатология", "педиатрия" и получения лицензии ВМП по профилям: "травматология-ортопедия", "детская хирургия".

В результате совершенствования специализированной помощи планируется достигнуть дальнейшего снижения показателей младенческой и детской смертности с 8,3 на 10 тыс. населения в 2012 году до 7,1 на 10 тыс. населения к 2020 году, снижения заболеваемости и инвалидности.

Планируется совершенствование стационарозамещающих технологий с организацией коек дневного стационара как на уровне амбулаторно-поликлинических, так и стационарных учреждений.

Реализация данного направления позволит достичь прогнозных показателей младенческой смертности, смертности детей в возрасте до 17 лет включительно, снижения уровня госпитализации детей и больничной летальности, а также снижения показателя первичного выхода на инвалидность среди детей.

Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду

В Республике Бурятия создана комплексная система оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, которая осуществляется по следующим направлениям: организация и проведение химиопрофилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции; проведение диспансерного наблюдения за детьми, родившимися от ВИЧ-инфицированных матерей (по перинатальному контакту); оказание медико-социальной помощи детям, заразившимся от ВИЧ-инфицированных матерей.

За все годы (с 2000 г.) родилось 1227 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, в т.ч. в 2015 году - 158, что на 17% больше, чем в 2014 г. (135 детей). С 2001 года внедрена трехэтапная химиопрофилактика вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (во время беременности, родов и новорожденному), позволившая снизить риск инфицирования ребенка до 1,5% среди детей, получивших полный курс химиопрофилактики. Из 1227 родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей детей заражение ВИЧ-инфекцией произошло у 74.

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в 2015 году получили антиретровирусные препараты 191 инфицированная беременная женщина, из них 158 женщин родили 158 живых детей, полным трехэтапным

курсом химиопрофилактики охвачено 93,7% пар "мать - дитя" (в 2014 г. - 92,6%). Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 100%.

В рамках Программы в целях дальнейшего совершенствования организации системы профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека и обеспечения условий для снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией у детей планируется обеспечить проведение следующих мероприятий:

- обязательное тестирование на ВИЧ всех беременных женщин в установленные сроки, а также консультирование и тестирование на ВИЧ мужей, половых партнеров всех женщин, поставленных на учет по беременности;

- обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин высокоактивными схемами химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции с 14-ти недель беременности в соответствии с действующими стандартами;

- информирование и обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ-инфекции во время беременности, в родах и послеродовой период;

- 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 охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов увеличится до 95%, новорожденному ребенку - до 99,9% к 2020 году, что позволит обеспечить снижение вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку до 5%, а при проведении 3-этапной химиопрофилактики до 1,5%.

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

В Республике Бурятия в последние годы сохраняется стойкая тенденция к снижению числа абортов во всех возрастных группах. За последние 5 лет общее число абортов сократилось на 11,7% (с 7780 в 2013 г. до 6865 в 2015 г.), показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста уменьшился на 3% (с 33,5 в 2007 г. до 28,5 в 2015 г.). Общее число абортов у девочек до 14 лет уменьшилось в 6,6 раза (с 20 в 2008 году до 3 в 2015 году), у подростков

15 - 17 лет - в 5 раз (с 371 до 73 соответственно). С целью снижения частоты абортов у подростков, сохранения репродуктивного здоровья в республике функционируют 2 клиники, дружественные к молодежи, кризисный центр "Маленькая мама". В женских консультациях организована работа психологов. Для профилактики отказов от новорожденных в 2009 году создана и функционирует служба отказов от новорожденных в ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГАУЗ "Городской перинатальный центр". Ежегодно в результате проводимой работы в семье остается 12 - 14 новорожденных.

Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка

Мероприятие 4.2. Пренатальная (дородовая) диагностика беременных

В Республике Бурятия продолжаются мероприятия по охвату беременных комплексной пренатальной (дородовой) диагностикой женщин в установленные сроки. С 2015 года финансирование указанных мероприятий передано в субъекты Российской Федерации. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности вырастет с 67,5% в 2012 году до 80% к 2020 году, что позволит обеспечить эффективную коррекцию врожденных нарушений, снизить на 50% число детей, рождающихся с врожденными аномалиями развития, и на 50 - 70% снизить смертность детей от тяжелых пороков развития.

Мероприятие 4.3. Неонатальный и аудиологический скрининг новорожденных

В 2015 году 16544 новорожденных ребенка охвачены неонатальным скринингом на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, галактоземию и муковисцидоз. За период реализации мероприятий неонатального скрининга выявлено 13 детей с фенилкетонурией, 45 с врожденным гипотиреозом, 5 с муковисцидозом, 11 с адреногенитальным синдромом, 4 с галактоземией. При всех выявленных случаях заболеваний проводится уточняющая диагностика, дети поставлены на диспансерный учет, проводится необходимое лечение, предоставляется необходимое специализированное питание за счет средств республиканского бюджета.

В результате проведения аудиологического скрининга создан регистр детей, подлежащих диспансерному наблюдению. В 2015 году на 1 этапе аудиологического скрининга обследовано 16627 новорожденных детей, на 2

этапе аудиологического скрининга - 156 детей. 9 детям в 2015 году проведена кохлеарная имплантация, проводятся мероприятия по настройке речевого процессора.

В рамках реализации этого мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и их инвалидностью на 30%, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50%. Реализация всех мероприятий позволит снизить младенческую смертность на 10%, сохранить жизни 10 - 12 детей, предотвратить развитие инвалидности у детей с нарушениями обмена веществ и тугоухостью.

Мероприятие 4.4. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3-х лет

В соответствии с Законом Республики Бурятия N 1840-III "О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3-х лет по заключению врачей в Республике Бурятия" осуществляется обеспечение полноценным питанием детей при наличии медицинских показаний, включая детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, что позволяет снизить показатели заболеваемости и предотвратить развитие инвалидности у детей с нарушениями обмена веществ.

Мероприятие 4.5. Улучшение материально-технической базы учреждений службы родовспоможения и детства

Материально-техническая база учреждений родовспоможения и детства, несмотря на проведенный капитальный ремонт в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения в Республике Бурятия, требует дальнейшей реконструкции и строительства. Для улучшения качества и доступности медицинской помощи необходимо продолжить материально-техническое оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению.

Подпрограмма 5 «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей»

Паспорт подпрограммы

Ответственный	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

исполнитель подпрограммы	
Соисполнители подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия, СКУП "Байкалкурорт"
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Не предусмотрены
Цель подпрограммы	Совершенствование медицинской реабилитации и системы санаторно-курортного лечения для увеличения продолжительности активного периода жизни населения
Задачи подпрограммы	1. Внедрение новых организационных моделей, поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации. 2. Внедрение новых организационных моделей, поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- охват санаторно-курортным лечением пациентов; - охват реабилитационной медицинской помощью пациентов; - охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2013 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2021 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 2828651,9 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 300000,0 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 300000,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.;

	2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 150000,0 тыс. руб.; 2017 г. - 150000,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 1858484,2 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 0,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 0,0 тыс. руб.; 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. ---------- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов - не менее 20%; увеличение доли пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью, - не менее 23%; увеличение доли детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью, до 85%

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

Важной составляющей решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи является развитие системы медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения.

Впервые Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" вводится понятие медицинской реабилитации,

предусматривающей создание системы по формированию, активному сохранению, восстановлению и укреплению здоровья населения Российской Федерации, реализацию потенциала здоровья для ведения полноценной производственной, социальной и личной жизни, снижение темпов старения, преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и качества жизни, а также улучшение демографической ситуации. Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации осуществляется при комплексном применении природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Данные об основных инвалидизирующих заболеваниях в Республике Бурятия свидетельствуют об увеличении потребности в оказании реабилитационной помощи населению. В структуре первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения на 1 месте находятся болезни системы кровообращения (22,5%), 2 месте - злокачественные новообразования (19%), 3 месте - болезни костно-мышечной системы (11%), 4 месте - болезни нервной системы (4,1%). В структуре инвалидности категории "ребенок-инвалид" 1 место занимают врожденные аномалии и пороки развития (25,1%), 2 место - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (0,5%).

Имеется высокая потребность в проведении качественных реабилитационных мероприятий для инвалидов. Улучшение диагностического и лечебного процессов увеличили сроки средней продолжительности жизни у пациентов с онкологическими заболеваниями, что предъявляет свои требования к процессу их возможно более полного излечения и улучшения качества жизни в этот и последующие периоды жизни. Высокие показатели заболеваемости детей первого года, увеличение числа недоношенных детей, особенно с низкой и экстремально низкой массой тела, и детей с серьезными отклонениями в здоровье, частота неврологических поражений диктуют потребность оказания реабилитационной помощи 64% детей первого года жизни. Высокими среди детей и молодежи остаются показатели травматизма. В настоящее время медицинскую реабилитацию получают лишь 40% детей от числа нуждающихся в ней.

В Республике Бурятия проведение мероприятий по медицинской реабилитации осуществляется в отделениях реабилитации, физиотерапии, кабинетах физиотерапии, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, мануальной терапии, отделениях восстановительного лечения, реабилитационных центрах, санаторно-курортных учреждениях.

Сохраняется недостаточная укомплектованность врачами-специалистами. По различным направлениям специализации медицинского персонала укомплектованность составляет от 0,6% до 52%. Для обеспечения восстановительного лечения и медицинской реабилитации в

государственных медицинских организациях работают 43 врача-физиотерапевта, 19 врачей лечебной физкультуры, 15 рефлексотерапевтов, 53 клинических психолога, 13 логопедов и 40 специалистов по социальной работе, 383 работника со средним медицинским образованием, в т.ч. медицинские сестры по специальности "Физиотерапия" - 220 человек, "Медицинский массаж" - 129 человек, "Лечебная физкультура" - 34 человека.

Материально-техническая база медицинских организаций, оказывающих мероприятия по медицинской реабилитации, не в полном объеме соответствует рекомендуемому перечню оборудования в соответствии с порядком оказания медицинской помощи. Износ имеющегося медицинского оборудования по физиотерапии, механотерапии составляет 50%. Комплекты, снаряды, мягкий и твердый инвентарь, используемые для лечебной физкультуры, требуют замены с учетом высокой степени эксплуатации. Имеется высокая потребность в проведении роботизированной механотерапии и реабилитации с применением аппаратов с биологической обратной связью, артромотов и тренажеров. Требуется увеличение количества оборудования для проведения свето-, магнито-, электро-, бальнео-, водо-, крио-, вакуум- и прессотерапии, теплолечения. В рамках подпрограммы будет осуществляться поэтапное приведение в соответствие с рекомендуемым табелем оснащения стационарных и поликлинических отделений.

В Республике Бурятия в качестве приоритетных направлений определены реабилитационные мероприятия при заболеваниях системы кровообращения, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, травмах, болезнях нервной системы, онкологических заболеваниях, состояниях в перинатальном периоде.

В ходе реализации подпрограммы предусмотрено развитие единой системы оказания специализированной, преемственной, максимально индивидуализированной помощи по медицинской реабилитации при основных заболеваниях. До момента организации специализированных реабилитационных центров и отделений медицинская реабилитация на первом и втором этапах осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания и в условиях профильного отделения:

- больным с заболеваниями системы кровообращения и перенесшим ОКС, ОНМК, ВМП на сердце и сосудах.

На I этапе ранняя реабилитация осуществляется на койках кардиореанимации ГАУЗ "Республиканская клиническая им. Семашко", ГБУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ", на базе которых функционируют региональный и первичные сосудистые центры, а также на койках реанимации и

интенсивной терапии учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

II этап медицинский реабилитации больным данного профиля осуществляется на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины".

III этап - реабилитационные мероприятия осуществляются в 6 отделениях реабилитации территориальных поликлиник г. Улан-Удэ, в дневных стационарах, кабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения;

- больным с заболеваниями костно-мышечной системы, соединительной ткани, периферической нервной системы, травмах.

I этап медицинской реабилитации осуществляется в травмоцентрах I уровня, организованных на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" и ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", травмоцентров II уровня, организованных на базе ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ", ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ", а также на койках реанимации и интенсивной терапии учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

II этап медицинский реабилитации осуществляется в отделениях спинальной травмы, восстановительного лечения ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", восстановительного лечения ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины" и на профильных койках стационарных учреждений здравоохранения.

III этап - реабилитационные мероприятия осуществляются в 6 отделениях реабилитации территориальных поликлиник г. Улан-Удэ, в дневных стационарах, кабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения;

- при онкологических заболеваниях.

Реабилитация осуществляется на специализированных койках ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер", гематоонкологическом дневном стационаре ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница".

Трехэтапная система медицинской реабилитации детского населения

I этап медицинской реабилитации детей первого года жизни, родившихся с экстремально низкой массой тела и перинатальным поражением нервной системы, начинается после рождения в отделениях реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ "Городской перинатальный центр", ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр".

II этап выхаживания новорожденных - на 12 койках реанимации и интенсивной терапии, 50 койках отделения выхаживания недоношенных ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", на койках интенсивной терапии для новорожденных в 21 ЦРБ (по 1 койке).

Продолжается строительство перинатального центра на 120 коек с организацией II этапа выхаживания новорожденных на 30 койках, с 01.07.2013 - мероприятия по организации II этапа выхаживания новорожденных осуществляются в ГАУЗ "Городской перинатальный центр" на 10 койках. С вводом в эксплуатацию очередного стационарного блока ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" предусмотрено открытие отделения реабилитации. Второй (II) этап реабилитации наиболее тяжелых детей с неврологическими поражениями с угрозой развития инвалидности проводится на базе восстановительного отделения "Центр ранней помощи" ГБУЗ "Городская больница N 4". После проведения лазерокоагуляции сетчатки, криопексии недоношенным с ретинопатией дальнейшая реабилитация проводится в отделении микрохирургии глаза на 31 койке ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" с последующим наблюдением в кабинете катамнеза. Также реабилитационное лечение с неврологическими поражениями оказывается в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" и ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации".

III этап осуществляется на базе 6 отделений реабилитации детских поликлиник г. Улан-Удэ, в 21 кабинете амбулаторно-поликлинических учреждений районов республики по месту жительства, Центре для детей с ДЦП ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница".

Для детей с соматической патологией первый (I) этап оказания реабилитационной помощи начинается в отделениях реанимации ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГБУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница", ГБУЗ "Кабанская ЦРБ".

Второй (II) этап реабилитации детей осуществляется на специализированных койках профильных отделений детских больниц, педиатрических койках центральных районных больниц.

С завершением строительства хирургического корпуса ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" и вводом его в эксплуатацию планируется перевод коек детского травматолого-ортопедического отделения и детской хирургии с отделением детской анестезиологии и реанимации из ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова".

Третий (III) этап осуществляется в 6 отделениях реабилитации детских поликлиник г. Улан-Удэ, в 21 кабинете амбулаторно-поликлинических учреждений районов республики по месту жительства, отделении реабилитации ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации", в Центре для детей с ДЦП ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", в 2 санаториях для детей с родителями, в 4 санаторно-оздоровительных лагерях круглогодичного действия.

Наряду с медицинской реабилитацией важным компонентом восстановления и поддержания здоровья граждан является санаторно-курортное лечение. Более 50% пациентов нуждаются в лечении на санаторном этапе непосредственно в Республике Бурятия. Прогрессирующий износ материально-технической базы санаторно-курортных учреждений и инфраструктуры курортов в республике привел к снижению доступности и объемов санаторно-курортного лечения населения.

Создание эффективной системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в республике с учетом заболеваемости, смертности населения, показателей первичного выхода на инвалидность 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), также внесет существенный вклад в выполнение государственной социальной задачи, даст устойчивый поток финансирования в санатории, послужит стимулом развития их лечебной базы.

По результатам реализации подпрограммы в 2021 году:

- охват санаторно-курортным лечением пациентов составит к 2021 году не менее 20%;

- охват реабилитационной медицинской помощью пациентов к 2021 году - не менее 23%;

- охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся к 2021 году вырастет до 85%.

Мероприятие 5.1. Развитие медицинской реабилитации, в том

числе для детей

В Республике Бурятия поэтапное совершенствование системы медицинской реабилитации обусловлено дефицитом коечного фонда специализированных центров и отделений, отсутствием патронажной и мультидисциплинарной формы оказания реабилитационной помощи, низкой оснащенностью оборудованием и недостаточной укомплектованностью кадрами, что не позволяет в полной мере обеспечить потребность в данных медицинских услугах. Организация медицинской реабилитации предполагает гарантированную трехэтапную помощь и требует структурных преобразований в системе здравоохранения с поэтапной организацией реабилитационных учреждений для оказания 2 этапа медицинской реабилитации.

1. Организация республиканских специализированных реабилитационных центров:

- для взрослых на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко";

- для детей на базе ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации".

2. Организация стационарных отделений медицинской реабилитации:

- для детей в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница";

- 3 межрайонных отделений на базе ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ", ГБУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" при функционирующих первичных сосудистых отделениях и межрайонных травматологических отделениях.

3. Организация специализированного поликлинического отделения реабилитации:

- в отделениях реабилитации территориальных поликлиник г. Улан-Удэ, в дневных стационарах, кабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения.

4. Увеличение профильных коек для реабилитации больных с заболеваниями нервной системы, онкозаболеваниями в структуре существующего коечного фонда ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины".

5. Организация работы специалистов по реабилитации (невролога, ортопеда, психолога, логопеда и др.) в формате выездных мультидисциплинарных бригад.

6. Создание межведомственного и внутриучрежденческих регистров инвалидов для систематизации информации о требуемых объемах реабилитации и осуществления контроля за реализацией индивидуальных программ реабилитации.

7. Продолжение работы по технологии "раннее вмешательство" для детей в возрасте до 3-х лет с поражениями нервной системы на базе ГБУЗ "Городская больница N 4", ГАУЗ "Городская поликлиника N 6", ГАУЗ "Городская поликлиника N 2", ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ".

8. Организация работы кабинета психологической поддержки больных со злокачественными новообразованиями на базе ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер".

9. Расширение реабилитационных коек ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" с 25 до 50 коек за счет открытия загородного реабилитационного центра.

Внедрение Порядка оказания медицинской реабилитации потребует стандартизованного поэтапного оснащения и переоснащения медицинских организаций современным информационным и медицинским оборудованием. В целях соблюдения рекомендуемых штатных нормативов медицинского и педагогического персонала в реабилитационных учреждениях продолжается профессиональная переподготовка и обучение врачей, среднего медицинского персонала, повышение квалификации свыше 200 медицинских работников, что требует ежегодного финансирования подпрограммы.

Мероприятие 5.2. Санаторно-курортное лечение, в том числе детей

В условиях курорта при использовании различных природных лечебных факторов достигаются наилучшие результаты в лечении ряда хронических заболеваний, туберкулеза, в оздоровлении часто болеющих детей, врожденных и приобретенных дефектов опорно-двигательного аппарата. После этапа медицинской реабилитации в условиях санатория у пациентов с инфарктом миокарда, нарушениями мозгового кровообращения, после операций на сердце, крупных сосудах значительно сокращаются сроки временной нетрудоспособности, существенно снижается уровень инвалидизации, резко увеличивается доля пациентов, вернувшихся после тяжелого недуга к труду и активной жизни.

Санаторно-курортное лечение граждан Республики Бурятия в соответствии с медицинскими показаниями осуществляется в 15 санаторно-курортных организациях различной формы собственности: 3 санаториях ("Аршан", "Саяны", "Горячинск"), 2 детских санаторно-оздоровительных лагерях круглогодичного действия ("Эдельвейс", "Байкальский Бор"), 1

муниципальной курортной бальнеологической лечебнице ("Нилова Пустынь"), 5 санаториях-профилакториях ("Сосновый Бор", "Здоровье", "Подлеморье", "Солнечный", "Юность"), 4 противотуберкулезных санаториях и в санаториях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (обеспечиваются дети и участники ликвидации Чернобыльской катастрофы и приравненные к ним граждане).

Санаторно-курортное лечение отдельных категорий граждан осуществляется в санаторно-курортных организациях Республики Бурятия (субъектовый уровень) и других субъектов Российской Федерации (межсубъектовый уровень).

Обеспеченность санаторно-курортным лечением жителей республики составляет 3,5%. В настоящее время загруженность санаторно-курортных коек в республике низкая и составляет 48%, что связано с сокращением программ санаторно-курортной помощи социально незащищенным лицам и гражданам, относящимся к льготным категориям граждан.

В 2011 году получили санаторно-курортное лечение в санаторно-курортных учреждениях разных форм собственности 44161 житель республики, том числе 14721 ребенок.

Основными причинами инвалидности детского населения в Республике Бурятия являются болезни нервной системы - 39,7 на 10 тыс. детского населения, психические расстройства и расстройства поведения - 36,4 на 10 тыс., болезни системы кровообращения - 10,8 на 10 тыс. Осуществление комплексных профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий позволяет добиться нормализации или прекращения прогрессирования заболеваний у детей.

Необходимо отметить, что в республике существующая сеть санаторно-курортных организаций практически удовлетворяет потребность в реабилитации больных с патологией органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, с заболеваниями нервной, эндокринной, мочеполовой системы, хуже удовлетворяются потребности для реабилитации женщин и детей. Проблемой в регионе остаются вопросы оздоровления и санаторно-курортного лечения беременных женщин и детей. Учитывая изменившуюся демографическую ситуацию в регионе, для сохранения местного генофонда необходимо создать условия для полноценного лечения патологии беременных женщин. Больные женщины рожают ослабленных детей, склонных к заболеваниям теми же болезнями, которыми болеют родители, особенно матери в течение всего периода беременности. Поэтому актуально организация санаторно-курортных организаций для беременных с экстрагенитальной патологией.

Анализ демографических показателей и заболеваемости свидетельствует о катастрофическом ухудшении здоровья детского населения. Существует

необходимость в расширении сети детских санаториев или, что предпочтительнее, открытие санатория "Мать и дитя" либо специализированных детских санаторий, в том числе для детей-инвалидов с заболеваниями детским церебральным параличом.

В республике отсутствуют специализированные санатории с заболеваниями органов слуха и зрения, с травмами и заболеваниями спинного мозга.

3 этап медицинской реабилитации осуществляется в 8 санаторно-курортных организациях: санаторий "Аршан" - 70 коек, санаторий "Саяны" - 100 коек, санаторий "Горячинск" - 90 коек, 2 детских санатория "Мать и дитя" - 50 коек, бальнеологическая лечебница "Нилова Пустынь" - 60 коек, санаторий-профилакторий "Сосновый Бор" - 50, 60 коек ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации", где могут пролечиться 7315 больных. Коечная мощность составляет 480 коек.

В настоящее время санаторно-курортное лечение детей в Республике Бурятия осуществляется в 2 санаториях для детей с родителями на 196 койках, 2 санаторно-оздоровительных лагерях круглогодичного действия на 258 койках и 255 койках противотуберкулезного профиля. Общая коечная мощность составляет 513.

В системе Министерства здравоохранения Республики Бурятия в республике функционируют 4 противотуберкулезных санатория:

- детский противотуберкулезный санаторий "Солнышко" на 100 коек;

- Аршанский санаторий внелегочного туберкулеза на 95 коек (45 коек для взрослых и 50 коек для детей);

- Ильинский детский противотуберкулезный санаторий на 85 коек;

- Курумканский детский противотуберкулезный санаторий на 40 коек.

Коечный фонд туберкулезных санаториев составляет 300 коек, из них 255 детских, что позволяет полностью обеспечить санаторным лечением больных туберкулезом, кроме того в 2012 году получили лечение 35 пациентов в противотуберкулезных санаториях федерального подчинения (Голубая Бухта, Плес, Глуховская, Выбор, Красный Вал, Советск, Пионер), в том числе 6 детей.

Материально-техническая база действующих противотуберкулезных санаториев слабая, в целях ее улучшения планируется оптимизация санаториев туберкулезного профиля:

- перепрофилирование маломощного Курумканского детского противотуберкулезного санатория;

- оснащение медицинским оборудованием в соответствии с табелем

оснащения Порядка оказания санаторно-курортной помощи;

- подготовка и повышение квалификации 28 специалистов противотуберкулезного центра.

Таким образом, в рамках мероприятий подпрограммы 5 предусмотрена оптимизация существующей сети санаториев туберкулезного профиля.

Имеется недостаточное укомплектование кадрами санаторно-курортных организаций, укомплектованность врачами составляет 63,7%, средним медицинским персоналом - 90,8%.

Реализация вышеназванных мер позволит:

- сформировать целенаправленную социальную политику, обеспечивающую каждому гражданину, проживающему на территории Республики Бурятия, необходимые условия для полноценного оздоровления;

- поддержку существующей сети санаторно-курортных учреждений, которые позволят повысить эффективность использования имеющегося коечного фонда.

Также в результате реализации мероприятий значительно улучшится экологическая обстановка на курортных территориях и окружающих их районах, что, в свою очередь, послужит оздоровлению постоянно проживающего в этих местах населения.

Осуществление мероприятий позволит сохранить и рационально использовать ценнейшие природные лечебные ресурсы Республики Бурятия, повысить общий уровень санаторно-курортных услуг и их конкурентоспособность.

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

Мероприятие 5.3. Улучшение материально-технической базы учреждений, занимающихся медицинской реабилитацией

Строительство и оснащение новых объектов здравоохранения, капитальный ремонт существующих позволят на их базе организовать реабилитацию и восстановительное лечение как взрослого, так и детского населения республики.

Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе Детям»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального хозяйства Республики Бурятия, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Развитие паллиативной медицинской помощи для улучшения качества жизни неизлечимых больных
Задача подпрограммы	1. Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым больным. 2. Улучшение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, в том числе адекватный контроль хронической боли и других симптомов неизлечимых заболеваний
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; - обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям; - удовлетворенность медицинской помощью пациентов; - обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи; - число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей; - доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений для оказания паллиативной медицинской помощи; - полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения

	наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап: 2013 - 2015 гг.; 2 этап: 2016 - 2021 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 1350554,8 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке - 20909,3 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 1329645,5 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 190367,1 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 40494,5 тыс. руб.; 2016 г. - 74936,3 тыс. руб.; 2017 г. - 74936,3 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым больным в республике до 1,4 койки на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году; - обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям в республике до 0,21 койки на 100 тыс. детского населения к 2021 году; - обеспеченность удовлетворенности медицинской помощью пациентов до 100%
- обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи в республике до 27,2 койки на 10000 населения к 2021 году; - число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых	

специальностей не менее 128 на 10000 населения к 2021 году;
- доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений для оказания паллиативной медицинской помощи не менее 80 % к 2021 году;
- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ 95 % к 2021 году.

Характеристика сферы реализации подпрограммы 6 "Паллиативная медицинская помощь", описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Реализация подпрограммы осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Законом Республики Бурятия от 14.03.2011 N 1903-IV "О Программе социально-экономического развития Республики Бурятия на период до 2020 года", постановлением Правительства Республики Бурятия от 13.01.2011 N 5 "О Концепции демографического развития Республики Бурятия до 2025 года", федеральными порядками оказания паллиативной медицинской помощи - приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.09.2007 N 610 "О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией", приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", от 14.04.2015 N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению", приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 29.12.2012 N 1511-ОД "Об оказании медицинской помощи населению Республики Бурятия при онкологических заболеваниях".

Целью паллиативной медицинской помощи пациентам с поздними стадиями активного прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, а именно: адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов, психологическая поддержка больного и ухаживающих родственников, выработка отношения к смерти как к нормальному этапу жизни человека, удовлетворение моральных потребностей больного и его близких, решение вопросов медицинской биоэтики. На территории Республики Бурятия паллиативная медицинская

помощь организована с 1 января 2012 года согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Бурятия N 361-ОД от 30.03.2012 "Об организации паллиативной медицинской помощи в Республике Бурятия". В это время было организовано 5 коек в ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер" (далее - онкодиспансер), 10 коек в ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер" (далее - РПТД) совместно со СПИД-центром для пациентов с сочетанной патологией, в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" (далее - ДРКБ).

Основными больными, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, являются онкологические больные. В настоящее время в Канцер-регистре по Республике Бурятия числится 15636 человек со злокачественными новообразованиями (в том числе по районам республики - 6759, по городу Улан-Удэ - 7152 пациента). С терминальной стадией онкологического процесса - 166 больных.

С 1994 года в рамках первичной медико-санитарной помощи паллиативная медицинская помощь оказывается в центре противоболевой терапии на базе ГБУЗ "Городская поликлиника N 2" (далее - Центр). Через данный Центр ежегодно 250 инкурабельных больных со злокачественными новообразованиями и хроническим болевым синдромом получают паллиативную медицинскую помощь. С 2015 года приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия Центр противоболевой терапии реорганизован в отделение амбулаторной паллиативной медицинской помощи.

На втором месте по нуждаемости в паллиативной медицинской помощи являются ВИЧ-инфицированные больные с сочетанной патологией. Показатель распространенности туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, составляет 13,4 на 100 тыс. населения (РФ - 14,3 на 100 тыс. населения). Наблюдается высокий уровень смертности этой категории больных - ежегодно более 65 человек. Ежегодно в республике выявляется больных с сочетанной патологией около 100 человек. По данным медицинской статистики среди ВИЧ-инфицированных больных с активной формой туберкулеза в паллиативной медицинской помощи нуждается 47%.

Кроме того, в паллиативной медицинской помощи нуждаются соматические инкурабельные больные. Койки сестринского ухода в настоящее время организованы в ГБУЗ "Городская больница N 2", которая функционирует с 02.11.2001. В 2012 году на койках сестринского ухода пролечено 593 пациента. В 2013 г. - 613 пациентов, 2014 г. - 638 чел., 2015 г. - 710 чел. С мая 2015 г. организовано 4 койки паллиативной медицинской помощи онкологическим больным. В 2015 г. пролечено 54 пациента. В 1 полугодии 2016 г. - 31 пациент.

Паллиативная медицинская помощь детскому населению оказывается на базе ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации", в том числе нуждающимся в постоянной респираторной поддержке. Амбулаторно для оказания симптоматической помощи, адекватного контроля болевого симптома у детей с онкологическими, соматическими заболеваниями, оказания психологической и социальной помощи семье создана выездная бригада, в состав которой включен психотерапевт, подготовленный врач и медицинская сестра, имеется транспорт, обеспеченный средствами обслуживания и ухода.

Ежегодно в Республике Бурятия проводятся мероприятия по расширению коечного фонда для оказания паллиативной медицинской помощи, развитию выездных бригад и амбулаторной паллиативной медицинской помощи, материально-техническому обеспечению. Уже в 2013 году было организовано 58 коек, на которых пролечено 744 пациента, выездными бригадами обеспечено 834 пациента, в кабинетах - 247 больных. Произведен закуп 3 автомобилей.

В 2016 году медицинская и лекарственная помощь пациенту, нуждающемуся в паллиативной медицинской помощи, оказывается согласно постановлению Правительства Республики Бурятия от 30.12.2015 N 679 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2016 год".

На 1 койко-день в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств республиканского бюджета составлял 2456,4 рубля. Всего из республиканского бюджета на оказание паллиативной медицинской помощи в 2016 году выделено более 70 миллионов рублей.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 01.03.2018 № 207 Правительством РФ выделяются финансовые средства в целях развития паллиативной медицинской помощи на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, организацию мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям

В настоящее время в Республике Бурятия организована паллиативная медицинская помощь на амбулаторном и стационарном этапах.

Выездные бригады организованы при ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер", ГАУЗ "Городская поликлиника N

2", ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". Кабинет амбулаторной паллиативной помощи для пациентов города Улан-Удэ организован при ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" при реорганизации Центра противоболевой терапии. В районах республики дополнительно функционируют первичные онкологические кабинеты. Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 29.01.2014 N 107-ОД организован кабинет паллиативной помощи с выездной бригадой для больных ВИЧ/СПИД в ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД". В 2016 году в Республике Бурятия функционируют 91 койка для оказания паллиативной медицинской помощи на стационарном этапе:

1. В ГБУЗ "Городская больница N 2" - 40 коек (в том числе 36 коек сестринского ухода).

2. В ГБУЗ "Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер" - 5 коек.

3. В ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" - 2 койки.

4. В ГАУЗ "Детская городская клиническая больница с центром медицинской реабилитации" - 5 коек.

5. В ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер" - 8 коек.

6. В ГБУЗ "Городская больница N 5" - 10 коек.

7. В ГБУЗ "Городская клиническая инфекционная больница" - 11 коек.

8. В ГБУЗ "Кижингинская ЦРБ" - 2 койки.

9. В ГБУЗ "Курумканская ЦРБ" - 2 койки.

10. В ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ" - 2 койки.

11. В ГБУЗ "Хоринская ЦРБ" - 2 койки.

12. В ГБУЗ "Петропавловская ЦРБ" - 2 койки.

С 2016 года в оказании паллиативной медицинской помощи участвуют 14 медицинских организаций (в 2012 г. - 3). Паллиативная медицинская помощь организована в 5 районах (в 2015 году - только в 1 Кижингинском районе). Увеличены объемы финансирования с 19 до 70 миллионов рублей.

Мероприятие 6.1. Совершенствование оказания паллиативной помощи населению республики

Оказание паллиативной помощи взрослым

В Республике Бурятия до 2021 года планируется организация паллиативной медицинской помощи взрослому населению с организацией следующих мероприятий:

- открытие кабинетов паллиативной помощи в районах республики (Кижингинском, Курумканском, Мухоршибирском, Хоринском, Джидинском) и при поликлиниках города Улан-Удэ в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 14.04.2015 N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению";

- организация дополнительных коек паллиативного лечения на базе центральных районных больниц до 2021 года;

- расширение паллиативной медицинской помощи онкологическим больным с организацией дополнительных 15 коек паллиативной помощи с разделением палат в онкодиспансере с организацией второй выездной бригады до 2021 года;

- организация 10 коек на базе ГБУЗ "Городская инфекционная больница" для ВИЧ-инфицированных с 2018 года;

- обеспечение паллиативных больных лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;

- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

Оказание паллиативной помощи детям

Оказание паллиативной медицинской помощи детям в Республике Бурятия осуществляется на амбулаторном этапе выездной бригадой и на 2-х койках в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница". С 2015 года организовано оказание паллиативной медицинской помощи в ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации" на 5 койках.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы:

- достигнуты показатели по обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым в 2015 году;

- достигнуты показатели по обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям в 2015 году;

- удовлетворенность пациентов медицинской помощью увеличена до 84%.

На первом этапе в первую очередь решена задача создания эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам.

В Республике Бурятия до 2021 года планируется организация паллиативной медицинской помощи детям с организацией следующих мероприятий:
- обеспечение паллиативных больных лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;

- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году:

- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (коек/100 тыс. взрослого населения) вырастет до 1,4 в 2021 году;

- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (коек/100 тыс. детского населения) вырастет до 0,21 в 2021 году;

- удовлетворенность пациентов медицинской помощью увеличится до 100%.

Таким образом, ожидаемым результатом реализации мероприятия будет создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов.

Мероприятие 6.2. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

Необходимо провести ремонт и перепрофилирование учреждений здравоохранения для создания условий комфортного размещения паллиативных больных в соответствии с санитарно-противоэпидемическими нормами и стандартом оказания медицинской помощи паллиативным больным, оснастить учреждения необходимым медицинским оборудованием, создать условия для хранения наркотических и сильнодействующих препаратов.

Капитальный ремонт существующих объектов здравоохранения позволит на их базе организовать оказание паллиативной помощи взрослому и детскому населению республики.

Подпрограмма 7 "Кадровое обеспечение системы

здравоохранения"

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия; Администрация Главы Республики Бурятия и Правительства Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами
Задача подпрограммы	1. Снижение дефицита медицинских кадров и устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров. 2. Совершенствование системы подготовки специалистов и создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских и фармацевтических работников. 3. Развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, повышение престижа и привлекательности медицинской профессии
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования; - количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования; - количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования; - количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях,

	осуществляющих подготовку специалистов среднего звена; - количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах; - доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Бурятия, трудоустроившихся после завершения обучения в государственные медицинские или фармацевтические организации республики; - доля аккредитованных специалистов
Этапы и сроки реализации подпрограммы	I этап: 2013 - 2015 годы; II этап: 2015 - 2021 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 3221566,4 тыс. руб. <*>, из них: Средства федерального бюджета по предварительной оценке: 515184,8 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 2120514,9 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 741030,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 41030,0 тыс. руб.; 2015 г. - 200000,0 тыс. руб.; 2016 г. - 250000,0 тыс. руб.; 2017 г. - 250000,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. --- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты	Увеличение обеспеченности врачами (на 10 тыс. населения) до 40,2;

реализации подпрограммы	достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:2,7; увеличение подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования в количестве не менее 172 человек; обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования не менее 600 человек; обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования не менее 20 человек; обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, в количестве не менее 2700 человек; обеспечение ежегодной подготовки в обучающих симуляционных центрах до 70 человек; увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Бурятия, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения республики, до 98%; обеспечение доли аккредитованных специалистов до 3%

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

Состояние и перспективное развитие здравоохранения в значительной степени зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы медицинскими кадрами как главного ресурса здравоохранения.

В последние годы актуализируются вопросы, связанные с привлечением для трудоустройства и закреплением медицинских работников в государственных организациях здравоохранения Республики Бурятия.

С целью формирования и развития будущего кадрового потенциала системы здравоохранения Республики Бурятия предусмотрена реализация комплекса

мер, направленных на поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, в первую очередь за счет развития системы целевой подготовки специалистов и дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников, в противном случае отсутствие данных мер будет способствовать нарастанию показателей кадрового дефицита отрасли.

Наибольший дефицит составляют врачи первичного звена (участковые педиатры и терапевты, врачи общеврачебной (семейной) практики), акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи, врачи скорой медицинской помощи.

Среди средних медицинских работников наиболее востребованные должности - медсестры педиатрических, терапевтических участков, хирургических отделений, медсестры-анестезистки, фельдшера скорой медицинской помощи и фельдшерско-акушерских пунктов.

Основными проблемами в сфере реализации подпрограммы являются:

1) отток квалифицированных врачебных кадров в частную систему здравоохранения, в другие сферы деятельности: отставание медицинских организаций республики в материально-техническом оснащении и внедрении современных технологий диагностики и лечения, отсутствие жилья;

2) дефицит медицинских кадров, дисбаланс между врачебным и сестринским персоналом, городом и селом, стационарами и поликлиниками, асимметрия в распределении врачей и средних медицинских работников по специализации - особенно выражены в поликлиническом звене и в бригадах скорой помощи;

3) увольнение медицинского персонала в связи с выходом на пенсию.

Прогноз развития подпрограммы:

1) работа по подготовке и повышению квалификации медицинских работников, их непрерывное образование. Укомплектованию государственных медицинских организаций республики врачебными кадрами в значительной степени способствует целевой прием студентов за счет средств федерального бюджета в медицинских вузах РФ.

В среднем в год по целевому приему поступают около 100 человек. Ежегодно направляется выпускники медицинских образовательных организаций высшего образования на целевое обучение за счет средств федерального бюджета по программам интернатуры и ординатуры.

В образовательные организации среднего профессионального образования, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Бурятия, также осуществляется ежегодный целевой прием за счет республиканского бюджета свыше 50 человек. Обязательным условием для участия в конкурсе на зачисление по целевому приему является наличие договора о

трудоустройстве гражданина после окончания вуза и ссуза в государственной медицинской организации республики на срок не менее 5 лет. При формировании заявки учитывается потребность государственных медицинских организаций республики в медицинских кадрах соответствующих специальностей.

В целях соответствия медицинских работников квалификационным требованиям проводится оценка уровня квалификации, которая способствует выявлению работников, нуждающихся в профессиональной переподготовке или повышении квалификации. Для этого необходимо создать условия для непрерывного образования медицинского персонала (направление на циклы общего и тематического усовершенствования, в том числе симуляционные центры, стажировка и профессиональная переподготовка, наличие сети Интернет, электронных пособий, справочников, профильных журналов), усовершенствовать процесс аттестации медицинских работников в электронном виде, внедрить механизм их аккредитации. Учитывая фактор широкой распространенности сосудистых заболеваний, необходимо предусмотреть мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в первую очередь на совершенствование системы подготовки кадров, целенаправленную послевузовскую подготовку специалистов и обеспечение повышения квалификации работников по болезням системы кровообращения, стажировку специалистов за рубежом для регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений республики;

2) принятие мотивационных мер для привлечения и закрепления медицинских кадров в государственных организациях здравоохранения республики. Важным моментом в решении кадрового вопроса стала реализация программы "Земский доктор". Особое внимание уделяется предоставлению мер материального стимулирования для привлечения и закрепления, медицинских кадров наиболее дефицитных специальностей: врачей в населенных пунктах, не участвующих в программе "Земский доктор", и средних медицинских работников, осуществляющих самостоятельный прием в сельских населенных пунктах республики. С целью повышения престижа медицинской профессии предусмотрено поэтапное повышение к 2018 году заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное образование, до 200% средней заработной платы по региону, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала - до 100% заработной платы по региону.

Правительством Республики Бурятия принято постановление от 25.05.2012 N 294 "О формировании списков граждан, имеющих право быть принятыми в члены жилищно-строительных кооперативов, создаваемых в целях обеспечения жильем граждан в соответствии с федеральными законами "О содействии развитию жилищного строительства" и "О введении в действие

Земельного кодекса Российской Федерации".

В члены жилищно-строительных кооперативов могут быть приняты граждане Российской Федерации, для которых работа в государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Республики Бурятия, является основным местом работы, имеющие общий стаж работы в указанных организациях не менее 3-х лет и принятые на учет в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий по основаниям, указанным в статье 51 Жилищного кодекса Российской Федерации и (или) федеральном законе, а также указе Президента Российской Федерации для признания граждан нуждающимися в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, и состоящие на таком учете.

Расчет компенсации части расходов за услуги жилищно-коммунального хозяйства для медицинских работников, работающих и проживающих в сельской местности, утвержден Законом Республики Бурятия от 24.03.2005 N 1047-III "Об установлении размера, условий и порядка возмещения расходов, связанных с предоставлением мер социальной поддержки по оплате коммунальных услуг специалистам, проживающим, работающим в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа) на территории Республики Бурятия".

Решение существующих проблем возможно только программно-целевым методом при осуществлении комплекса мероприятий, направленных на обеспечение Республики Бурятия квалифицированными медицинскими кадрами, снижение текучести медицинских кадров в государственных организациях здравоохранения республики, усиление мер социальной поддержки, повышение уровня их профессиональных знаний с участием исполнительных органов государственной власти и органов местного самоуправления в Республике Бурятия.

Мероприятие 7.1. Реализация программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования

Подготовка медицинских работников со средним профессиональным образованием проводится в 2 организациях среднего профессионального образования, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Бурятия: ГАПОУ "Байкальский базовый медицинский колледж Министерства здравоохранения Республики Бурятия" и ГАПОУ "Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева".

Система формирования контрольных цифр приема граждан в медицинские ссузы основана на заявках медицинских организаций согласно мониторингу потребности в кадрах средних медицинских работников и специальностях подготовки. В рамках государственного задания планируется подготовить

специалистов со средним профессиональным образованием по направлениям "Сестринское дело", "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Лабораторная диагностика", "Медико-профилактическое дело", "Стоматология профилактическая", в том числе в рамках целевой подготовки не менее 50 человек и целевой контрактной подготовки до 25 человек. Ежегодно средние медицинские образовательные организации выпускают около 350 средних медицинских работников.

Медицинские колледжи осуществляют последипломное обучение специалистов со средним медицинским образованием. Ежегодно повышение квалификации и процедуру сертификации различного вида проходят не менее 20% от общей численности специалистов среднего звена.

Мероприятие 7.2. Совершенствование системы мониторинга кадровых ресурсов медицинских работников и планирования с учетом потребности, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников и электронной базы вакансий

С целью мониторинга и определения эффективности выполнения подпрограммы проводится ежегодный анализ и мониторинг состояния кадровых ресурсов, а также прогнозирование перспективной и текущей потребности отрасли здравоохранения республики медицинскими кадрами с ведением регионального сегмента в медицинских организациях Федерального регистра и формированием электронной базы вакансий с целью оптимального размещения и эффективного использования кадровых ресурсов. Во исполнение подпункта "г" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" с 2014 года ежеквартально осуществляется мониторинг реализации мероприятий кадровой подпрограммы через автоматизированную систему мониторинга по адресу: http://asmms.mednet.ru/.

Мероприятие 7.3. Организация работ по формированию престижа медицинской специальности

Для развития кадрового потенциала отрасли, способного обеспечить высокое качество медицинских услуг населению Республики Бурятия, необходимо принятие комплексных мер по повышению престижа и привлекательности медицинской профессии. Одним из направлений данного мероприятия является профориентационная работа для привлечения молодого поколения к выбору медицинской профессии.

С целью определения лучшего работника по каждой из медицинских специальностей ежегодно проводятся конкурсы профессионального

мастерства "Лучший врач года" и "Лучший средний медицинский работник года".

Продолжается проведение ярмарки вакансий для выпускников медицинских вузов и ссузов с участием руководителей медицинских организаций. Традицией стало мероприятие по чествованию молодых специалистов, впервые начавших трудовую деятельность, с участием депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, Народного Хурала Республики Бурятия, главных врачей медицинских организаций и ветеранов здравоохранения.

Также с целью привлечения молодежи в медицинскую профессию и снижения дефицита кадров планируется выпуск цикла радио- и телепередач, публикаций в СМИ по повышению статуса и престижа медицинской профессии.

Основной причиной оттока высококвалифицированных специалистов из государственных медицинских организаций, а также нежелания выпускников с медицинским образованием работать по специальности и, как следствие, снижения объемов и качества оказания медицинской помощи является низкий уровень заработной платы в государственных медицинских организациях. В целях сохранения кадрового потенциала, повышения престижа медицинской профессии, ликвидации оттока медицинских кадров в учреждения негосударственных форм собственности необходимо обеспечить медицинских работников государственных медицинских организаций конкурентным уровнем заработной платы.

Повышение зарплаты будет строго увязываться с достижением конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг. Медицинские работники будут поэтапно переводиться на так называемый "эффективный контракт", то есть на трудовой договор, в котором конкретизированы его должностные обязанности, показатели и критерии оценки труда (эффективности деятельности), условия оплаты труда в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных услуг.

Перевод работников медицинских организаций на "эффективный контракт" направлен на совершенствование механизма оценки деятельности работников и увязки оплаты труда и качества труда.

"Эффективный контракт" является одним из механизмов, обеспечивающих соответствие роста заработной платы работников повышению качества оказываемых ими государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ).

Для решения данной задачи в рамках установленных систем оплаты труда работников государственных организаций здравоохранения планируется усилить значение стимулирующих выплат и их долю в фонде оплаты труда

учреждения. При этом стимулирование работников будет осуществляться исключительно за выполнение целевых показателей эффективности их труда, утвержденных на уровне локальных актов, разработанных на основе федеральных актов.

Министерством здравоохранения Республики Бурятия определены целевые показатели эффективности деятельности работников государственных медицинских организаций, кроме того, определены меры ответственности руководителя медицинской организации в части выполнения показателей заработной платы медицинских и фармацевтических работников.

Мероприятие 7.4. 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:

1. Привлечение врачей и средних медицинских работников в возрасте до 50 лет на наиболее дефицитные специальности в государственные медицинские организации, нуждающиеся в первоочередном обеспечении врачами и средними медицинскими работниками, путем осуществления республиканских единовременных выплат.

Ежегодно по данным статистических отчетов за предыдущий год определяются на текущий календарный год:

- перечень наиболее дефицитных для отрасли специальностей врачей и средних медицинских работников, по которым будут произведены республиканские единовременные выплаты;

- перечень медицинских организаций, нуждающихся в первоочередном обеспечении врачами и средними медицинскими работниками наиболее дефицитных специальностей, на основании данных укомплектованности ими медицинских организаций, а также с учетом отдаленности и доступности населенных пунктов, обслуживаемых медицинскими организациями.

Получателями республиканских единовременных выплат являются:

- врачи, трудоустроившиеся в города, которые не предусмотрены частью 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", при соблюдении одного из следующих условий: по окончании образовательной организации высшего профессионального образования; переехавшие из другого субъекта Российской Федерации и других стран, участвующие в Программе по оказанию содействия добровольному переселению в Республику Бурятия

соотечественников, проживающих за рубежом, на 2013 - 2015 годы; прибывшие из медицинских организаций, не подведомственных Министерству здравоохранения Республики Бурятия; имеющие перерыв в медицинском стаже более одного года и прошедшие до принятия на работу в медицинскую организацию повышение квалификации (сертификационный цикл, профессиональная переподготовка по специальности);

- средние медицинские работники при соблюдении одного из следующих условий: по окончании образовательного учреждения среднего профессионального образования; переехавшие из другого населенного пункта Республики Бурятия или другого субъекта Российской Федерации; прибывшие из ведомственных негосударственных медицинских учреждений; имеющие перерыв в медицинском стаже более одного года и прошедшие до принятия на работу в медицинскую организацию повышение квалификации (сертификационный цикл, профессиональная переподготовка по специальности).

Мероприятие 7.5. Подготовка, повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических кадров

Ежегодно направляются абитуриенты на обучение в медицинские образовательные организации высшего образования Российской Федерации и их выпускники на обучение по программам интернатуры и ординатуры в рамках целевой подготовки за счет средств федерального бюджета с заключением договора о последующем трудоустройстве в медицинские организации Республики Бурятия на срок не менее 5 лет. Также будет продолжена целевая контрактная подготовка студентов в медицинских вузах, врачей - в интернатуре и ординатуре по наиболее дефицитным специальностям за счет средств государственных медицинских организаций. В среднем ежегодно обучается около 30 человек.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия будет ежегодно принимать участие в работе комиссий по содействию трудоустройству выпускников медицинских вузов и ссузов.

Для повышения профессионального уровня знаний и практических навыков медицинских работников проводится аттестация медицинских работников согласно Административному регламенту предоставления государственной услуги по аттестации медицинских и фармацевтических работников организаций здравоохранения республики. Так, ежегодно проходят аттестацию 450 - 480 врачей и 1200 средних медицинских работников. Для усовершенствования государственной услуги аттестации медицинских работников планируется переход на электронный документооборот.

На циклах повышения квалификации, стажировки и профессиональной

переподготовки обучено с 2013 по 2015 год в среднем от 450 до 500 медицинских работников, а с 2016 года планируется повысить число курсантов до 650 - 800 человек ежегодно, включая административно-управленческий аппарат.

Мероприятие 7.6. Улучшение материально-технической базы учреждений

Улучшение материально-технической базы учреждений профессионального медицинского образования планируется осуществить путем проведения капитального ремонта их объектов, который направлен на приведение к нормативу площадей помещений данных учреждений и создание комфортных условий пребывания в них студентов и преподавательского состава.

Для прохождения практической подготовки студентов медицинского института ФГБОУ ВО "Бурятский государственный университет" и медицинских колледжей используются помещения в государственных медицинских организациях.

В связи с предстоящим переходом от системы сертификации к системе аккредитации медицинских работников, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и федеральными государственными требованиями последипломного медицинского образования будет создан обучающий симуляционный центр на базе ГАПОУ "Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева".

Возможность обучения в симуляционном центре студентов медицинских вузов и ссузов, врачей-интернов и ординаторов, а также медицинских работников на курсах повышения квалификации позволит усвоению теоретических знаний и закреплению практических навыков.

Мероприятие 7.7. Информационная кампания "Люди в белом"

Для информирования населения республики о проводимых Правительством Республики Бурятия мероприятиях по укреплению социально-экономического развития республики необходимо целенаправленно проводить информационную кампанию, направленную на пропаганду и укрепление имиджа медицинского работника. С 2014 года по инициативе Правительства Республики Бурятия реализуется информационная кампания "Люди в белом", направленная на повышение престижа медицинской профессии. В рамках данной кампании запланированы показы сюжетов, роликов и тематических передач на рейтинговых телеканалах, наличие специальных рубрик в печатных СМИ.

Реализация мероприятий позволит значительно улучшить качество и

оперативность оказания медицинской помощи, целенаправленная работа средств массовой информации Бурятии позволит повысить уровень информирования населения о принимаемых мерах по профилактике и решению различных проблем сферы здравоохранения, укрепить имидж медицинского работника, повысить уровень доверия к его работе.

Работа по информационному сопровождению заслуг медицинских работников перед обществом, позиционированию медицинских учреждений способствует формированию мотивации к выбору будущей специальности, повышению привлекательности медицинских профессий.

Мероприятие 7.8. Обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

В Республике Бурятия с 2012 года предоставляются единовременные компенсационные выплаты врачам в размере 1 млн. рублей. Так, всего с 2012 года по 2017 год получили выплаты 769 врачей (в 2012 г. - 321 врач, 2013 г. - 102 врача, 2014 г. - 52 врача, 2015 г. - 70 врачей, 2016 г. - 100 врачей, 2017 г. - 124 врача) в возрасте до 50 лет, прибывших или переехавших на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа. Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат в 2012 году осуществлялось полностью за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, с 2013 года выплаты производились на условиях софинансирования в равной доле (по 50%) из средств республиканского бюджета и Федерального фонда обязательного медицинского страхования, с 2016 года софинансирование программы проводилось в пропорции 60% из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и 40% из республиканского бюджета.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" с 2018 года предусмотрено предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам в размере 1 млн. рублей, фельдшерам в размере 0,5 млн. рублей) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с государственной медицинской организацией Республики Бурятия,

на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в программный реестр должностей медицинских работников в структурных подразделениях государственных медицинских организаций, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год. Финансовое обеспечение выплат предоставляется на основании соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Бурятия.

Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	
Цель подпрограммы	Обеспечение доступности и качества лекарственной помощи населению
Задача подпрограммы	1. Совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми качественными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами питания. 2. Обеспечение отдельных групп населения и категорий заболеваний, а также лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, а также обеспечение контроля качества лекарственных препаратов. 3. Защита населения от фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов и предоставление неограниченному кругу потребителей (граждан) возможности проверки легальности зарегистрированных лекарственных

	препаратов, находящихся в гражданском обороте, осуществляемой с использованием автоматизированной системы мониторинга движения маркированных лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Планируется достигнуть к 2021 году: - удовлетворение потребности в лекарственных препаратах отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг по рецептам, предъявленным в аптечные учреждения; - удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые отдельным группам населения и категорий заболеваний; - удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые лицам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403; - удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворных и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей; - доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013 - 2015 гг.; 2 этап - 2016 - 2021 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограмм	Всего: 7904513,1 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке - 4190172,1 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах

ы, тыс. руб.	федерального бюджета - 1946516,6 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 439072,2 тыс. руб.; 2016 г. - 739372,2 тыс. руб.; 2017 г. - 768072,2 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 3705826,0 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 660800,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 269800,0 тыс. руб.; 2017 г. - 391000,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. ---------- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Гарантированное обеспечение населения в качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратах для медицинского применения; повышение удовлетворенности спроса на лекарственные препараты отдельным категориям граждан до 98%; повышение удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые гражданам, включенным в перечень групп населения и категорий заболеваний, до 75%; повышение удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, отпускаемые лицам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, до 98%; повышение удовлетворенности на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных

	злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворных и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, до 98,8%; защита населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативное выведение из оборота контрафактных и недоброкачественных лекарственных препаратов; уменьшение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, до 2%

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

Лекарственное обеспечение является одной из важнейших социальных гарантий, предоставляемых населению. Реализация государственной политики в области лекарственного обеспечения осуществляется по таким основным направлениям, как формирование механизмов государственного регулирования лекарственного обеспечения, государственная поддержка отечественных производителей лекарственных средств, совершенствование системы организации обеспечения лекарственными средствами и управления фармацевтической деятельностью.

Проблема качества медицинской помощи в настоящее время приобрела характер одной из важнейших задач, непосредственно связанной с политикой и стратегией здравоохранения. Оказание медицинской помощи как амбулаторно-поликлиническим, так и стационарным больным, проведение различного рода профилактических мероприятий возможно в основном благодаря применению высокоэффективных лекарственных средств и наличию хорошо организованной системы лекарственного обеспечения. Обеспечение лекарственными средствами является непременным условием для проведения эффективного диагностического, лечебного и профилактического процесса.

Реализация прав граждан в области лекарственного обеспечения идет по двум направлениям:

1) в стационаре - лекарственное обеспечение осуществляется бесплатно в объеме утвержденных стандартов лечения и норматива выделяемых финансовых средств;

2) на амбулаторном этапе - льготное обеспечение необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан (федеральный

бюджет), отдельных групп населения и категорий заболеваний (консолидированный бюджет).

В Республике Бурятия обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан организовано в рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (базовая программа - ОНЛП и 7 высокозатратных нозологий), а также в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" (далее - постановление), от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента" и Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 N 307 "О Порядке предоставления мер медико-социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом".

В настоящее время Министерство здравоохранения Республики Бурятия определило ведомственным приказом порядок и механизм реализации льгот граждан на бесплатное лекарственное обеспечение.

Введение в действие Федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" в части организации розничной реализации лекарственных препаратов через обособленные структурные подразделения медицинских организаций в сельских поселениях, где нет аптек, позволило обеспечить доступность лекарственной помощи гражданам малонаселенных и труднодоступных сельских районов; снизить нагрузку населения в сельских районах на 1 аптеку с 3257 человек до 1574 человек; осуществлять адресную доставку лекарственных препаратов на дом пожилым и маломобильным гражданам.

Для сохранения доступности и стабильности лекарственной помощи, своевременного и полного обеспечения лекарственными препаратами населения, в том числе незащищенных категорий граждан (дети до 3-х лет, дети до 6-ти лет из многодетных семей, пенсионеры, имеющие доход ниже прожиточного минимума), предотвращения последующего роста госпитализаций хронических больных необходимы дополнительные финансовые средства, а также проведение комплекса мероприятий по выделению в отдельные программы ресурсоемких заболеваний (сахарный диабет, хроническая почечная недостаточность, бронхиальная астма, онкологические заболевания, ревматоидный артрит и др.).

С учетом развития информационных технологий и единой информационной системы в здравоохранении Республики Бурятия будет развиваться

персонифицированный учет медицинских услуг, в том числе по обеспечению лекарственными препаратами. Также в результате внедрения автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя снизится угроза жизни и здоровью населения Республики Бурятия, вызванная поступлением в оборот фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных лекарственных препаратов.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы в 2015 году:

- удовлетворение потребности в лекарственных препаратах отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг по рецептам, предъявленным в аптечные учреждения, увеличено до 97,5% при индикативном показателе 95,5% в 2015 г.;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые отдельным группам населения и категорий заболеваний, увеличилось до 68,3% при показателе 66% в 2015 г.;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые лицам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента", увеличилось до 98,5% при показателе 94%;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворных и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, увеличилось до 98,7% при показателе 98,2% в 2015 г.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году:

- удовлетворение потребности в лекарственных препаратах отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг по рецептам, предъявленным в аптечные учреждения, увеличится с 96% в 2016 г. до 98% в 2021 г.;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые

отдельным группам населения и категорий заболеваний, увеличится с 68% в 2016 г. до 75% в 2021 г.;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые лицам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента", увеличится с 94,5% в 2016 г. до 98% в 2021 г.;

- удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворных и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, увеличится с 98,3% в 2016 г. до 98,8% в 2021 г.;

- сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, до 2%.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основные мероприятия подпрограммы направлены на реализацию поставленных целей и задач подпрограммы, обеспечение государственных гарантий при оказании медицинской помощи гражданам республики и стабилизацию обеспечения необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных льготных категорий граждан.

Подпрограмма объединяет четыре основных мероприятия:

Мероприятие 8.1. Проведение комплекса мер по совершенствованию правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения населения необходимыми лекарственными препаратами

По состоянию на 01.12.2012 в регистр лиц, сохранивших право на государственную социальную помощь, включено 27931 человек, обратились за лекарственной помощью в учреждения здравоохранения 16900 человек (60,5%).

В рамках данного мероприятия планируется проведение комплекса мер по

совершенствованию правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения населения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в том числе: организация и проведение централизованных закупок лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов питания для детей-инвалидов по государственным заказам Министерства здравоохранения Республики Бурятия, включая сбор и анализ заявок учреждений здравоохранения, формирование сводной потребности, размещение заказов на поставки лекарственных препаратов и заключение государственных контрактов; определение уполномоченной фармацевтической организации (уполномоченного склада) на территории республики; отпуск качественных, безопасных, эффективных лекарственных препаратов по рецептам врачей через аптечные учреждения Республики Бурятия; выделения в отдельные программы ресурсоемких заболеваний (сахарный диабет, хроническая почечная недостаточность, бронхиальная астма, онкологические заболевания, ревматоидный артрит и др.).

Мероприятие 8.2. Обеспечение отдельных групп населения и категорий заболеваний лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения

Количество пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" и Правительства Республики Бурятия от 16.06.2008 N 307 "О Порядке предоставления мер медико-социальной поддержки лицам, страдающим сахарным диабетом", составляет 17326 человек на 75,1 млн. рублей.

В рамках данного мероприятия планируется проведение комплекса мер по совершенствованию механизмов обеспечения населения, имеющих право на льготы, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890, необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включая организацию и проведение конкурсных торгов на поставку лекарственных препаратов и медицинских изделий по заявкам учреждений здравоохранения, организацию работы по ведению персонифицированного учета граждан, их обеспечению на амбулаторном этапе лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения по выписанным рецептам через аптечные учреждения Республики Бурятия.

В Федеральный регистр включено 69 человек, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими

(орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности. В 2012 году обратились за лекарственной помощью в учреждения здравоохранения и обеспечены лекарственными препаратами 12 человек на сумму 13,6 млн. рублей.

В рамках данного мероприятия планируется проведение комплекса мер по организации и проведению конкурсных торгов на поставку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения по государственным заказам Министерства здравоохранения Республики Бурятия, включая сбор и анализ заявок учреждений здравоохранения, формирование сводной потребности, размещение заказов на поставки лекарственных препаратов и заключение государственных контрактов; организация работы по обеспечению на амбулаторном этапе лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения отдельных групп населения и категорий заболеваний по выписанным рецептам через аптечные учреждения Республики Бурятия.

8.3. Совершенствование механизмов и мероприятий, связанных с обеспечением лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, включенных в Федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающих в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации

По состоянию на 1 декабря 2012 года в Федеральный регистр больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей включено 425 человек. Лекарственную помощь в 2012 году получили 314 человек по 3972 рецептам на сумму 150,4 млн. рублей.

В рамках данного мероприятия планируется проведение комплекса мер по совершенствованию механизмов лекарственного обеспечения лиц, включенных в Федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или)

тканей, включая работу по определению персонифицированной потребности в лекарственных препаратах; защите заявок главных специалистов-экспертов на необходимые лекарственные препараты; организации и проведению конкурсных торгов на поставку лекарственных препаратов; выбору уполномоченного регионального склада для осуществления организационных мер, связанных с учетом, хранением, транспортировкой и отпуском на амбулаторном этапе лекарственных препаратов по выписанным рецептам через аптечные учреждения Республики Бурятия.

Мероприятие 8.4. Обеспечение контроля качества лекарственных средств

Экспертная организация осуществляет мероприятия по:

- выявлению фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов при их обращении на территории Республики Бурятия;

- систематизации и учету недоброкачественной лекарственной продукции;

- контролю в сфере обращения лекарственных препаратов, наркотических средств и психотропных веществ в рамках лицензионного контроля.

Мероприятие 8.5. Финансовое обеспечение закупок препаратов для терапии и диагностики туберкулеза

В республике широко используются инновационные методы диагностики и лечения туберкулеза.

Одним из них является молекулярно-генетический экспресс-метод определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза к химиопрепаратам и идентификации вида микобактерий: метод полимеразно-цепной реакции в режиме реального времени, ДНК-стриповая технология (HainLifescience), иммунно-хроматография и автоматизированная система BACTEC MGIT 960, основанная на постоянном компьютерном мониторинге состояния бактериальной популяции, что позволяет в ускоренном режиме осуществлять этиологическую диагностику туберкулеза, идентификацию нетуберкулезных микобактерий.

Данные методы диагностики позволяют в ускоренном режиме определять устойчивость МБТ к противотуберкулезным препаратам в течение 2 дней и в ранние сроки назначить больному адекватную схему химиотерапии, тем самым повысить эффективный курс химиотерапии у больных с туберкулезом легких, подтвержденных микроскопией на 5%.

Ежегодно у 13% среди впервые выявленных больных выявляется множественная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза (далее - МЛУ) и туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью

(ШЛУ). Кроме того, ежегодно около 30 больных с МЛУ освобождаются из учреждений ФСИН.

На 01.01.2016 на диспансерном учете с МЛУ по республике состоит 485 человек. Для выполнения мероприятий по снижению смертности от туберкулеза необходимо обеспечить для лечения больных с МЛУ/ШЛУ препаратами 2 и 3 ряда в 100% случаев. При лечении больных туберкулезом с МЛУ и ШЛУ курс лечения состоит из 6 - 8 препаратов.

В рамках республиканского бюджета ежегодно приобретаются противотуберкулезные препараты и препараты для сопроводительной терапии. За счет средств межбюджетных трансфертов из федерального бюджета с 2013 - 2015 годы - препараты резервного ряда для лечения больных с МЛУ/ШЛУ.

Мероприятие 8.6. Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С

Информационная кампания является эффективным инструментом снижения темпов развития ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, так как представляет собой комплексную систему мер воздействия на целевые группы с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью побуждения к принятию новых полезных для них самих и для общества моделей поведения в определенной сфере жизни.

Наиболее значимыми мероприятиями являются:

- реализация профилактических мероприятий среди молодежи с развитием добровольческого движения;

- реализация специализированных программ и проектов;

- проведение профилактических мероприятий среди работающего населения;

- проведение крупномасштабных информационных кампаний в средствах массовой информации: разработка и прокат аудиовидеороликов, телепередач, изготовление наружной рекламы, разработка, тиражирование информационных материалов по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции;

- проведение обучающих семинаров для специалистов учреждений системы профилактики.

Профилактические мероприятия позволят увеличить уровень информированности населения о путях передачи ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С и способах защиты от заражения до 90% и снизить темпы прироста заболеваемости.

Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	
Цель подпрограммы	Развитие информатизации отрасли для обеспечения эффективности управления системой оказания медицинской помощи
Задача подпрограммы	Реализация приоритетного проекта "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий" в части: 1. Информационно-технологическая поддержка процессов управления системой здравоохранения и оказания медицинской помощи. 2. Развития телемедицинских технологий
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины; - количество координирующих региональных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру; - количество межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру; - доля медицинских специалистов, оказывающих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием к врачу в электронном виде через Интернет (на едином или региональном портале государственных услуг); - доля медицинских организаций, ведущих медицинские карты граждан в электронном виде
Этапы и сроки	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап - 2013 - 2015 гг.;

реализации подпрограммы	2 этап - 2016 - 2021 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 766933,1 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке - 258980,0 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 245980,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 70346,0 тыс. руб.; 2016 г. - 92686,0 тыс. руб.; 2017 г. - 82948,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 493319,7 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 0,0 тыс. руб. ---------- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства из иных источников - платные медицинские и немедицинские услуги
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение доли медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины, до 100%; увеличение количества координирующих региональных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, до 4 ед.; увеличение количества межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, до 6 ед.; увеличение доли медицинских специалистов, оказывающих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием к врачу в электронном

	виде через Интернет (на едином или региональном портале государственных услуг), до 100%; увеличение доли медицинских организаций, ведущих медицинские карты граждан в электронном виде, до 90%; повышение эффективности информационно-аналитического обеспечения управления здравоохранением и системы обязательного медицинского страхования; повышение качества и доступности оказания медицинской помощи

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

В рамках Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" в части внедрения современных информационных систем в 49 учреждениях здравоохранения, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, проведены мероприятия по созданию инфраструктуры (установка компьютерного оборудования, построение локальных вычислительных сетей), улучшению каналов связи Интернет, защите персональных данных, обучению медицинских работников навыкам работы на персональном компьютере, установке инфоматов, считывающего оборудования. Проведены мероприятия по интеграции кадровых и бухгалтерских систем с информационными системами ведения регистра медицинских работников и ведения электронного паспорта медицинских организаций. На средства республиканского бюджета создан региональный центр обработки данных Министерства здравоохранения Республики Бурятия. Начато и продолжается внедрение республиканской медицинской информационной системы (далее - РМИС), развернут региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ).

Для создания информационно-технологической инфраструктуры (оснащение компьютерной техникой, серверным оборудованием, монтаж локальной вычислительной сети) в 49 учреждениях за 2011 - 2012 годы поставлено 1378 комплектов компьютерного оборудования, 857 принтеров, 53 сервера доступа, сетевое и телекоммуникационное оборудование, смонтированы локальные вычислительные сети.

Обеспечение каналов связи Интернет. Улучшены каналы связи в 47 учреждениях, где проведены ВОЛС и симметричные каналы связи. В ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ" и ГБУЗ "Окинская ЦРБ" установлены спутниковые каналы связи.

Защита каналов связи Интернет. В 49 учреждениях здравоохранения

приобретено, установлено и настроено программное обеспечение для организации защищенного подключения к региональному центру обработки данных.

Обучение медицинского персонала информационно-коммуникационным технологиям. В 49 учреждениях здравоохранения проведены обучающие курсы повышения уровня компетенций сотрудников медицинских учреждений в количестве 1710 человек в сфере информационно-коммуникационных технологий.

Внедрение республиканской медицинской информационной системы. В 47 медицинских учреждениях развернут региональный сегмент ЕГИСЗ. На данный момент в 39 медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедрен модуль "Единая электронная регистратура региона", интегрирован с федеральной электронной регистратурой. Для населения открыта запись к врачу через Интернет. Продолжается внедрение модулей "Поликлиника", "Стационар", "Нозологические регистры", "Центральный архив медицинских изображений", "Плановая госпитализация", "Интеграция с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования". Работа в системе организована на 1300 автоматизированных рабочих местах врачей и регистраторов.

В ГБУЗ "Городская поликлиника N 1", ГБУЗ "Городская поликлиника N 2" с 2009 г. внедрена и функционирует медицинская информационная система "ТРИМИС" (разработчик ООО "Элекард-Мед", г. Томск) и с 2012 года осуществляются работы по интеграции с республиканской медицинской информационной системой.

Проведены мероприятия по защите персональных данных на 1405 автоматизированных рабочих местах медицинского персонала профильных медицинских подразделений в республиканской медицинской информационной системе.

В 2012 году создан региональный центр обработки данных (далее - ЦОД, вычислительный центр Министерства здравоохранения). В 2011 - 2012 годах проведено развертывание и настройка аппаратно-программной инфраструктуры республиканского ЦОД.

Внедрение систем видеоконференцсвязи. Создана система видеоконференцсвязи в 49 учреждениях, из них в 14 учреждениях (5 республиканских, 4 городских, 5 ЦРБ) установлены комплекты оборудования для проведения телемедицинских консультаций, которое позволяет преобразовывать информацию с нецифровых носителей медицинской информации (бумажные, пленочные) в цифровой формат, и оборудование для высококачественной видео- и фотосъемки. В 35 учреждениях установлено оборудование для проведения сеанса видеоконференцсвязи.

Ведение единого регистра медицинских работников и электронного паспорта медицинского учреждения. В 49 учреждениях здравоохранения проведены мероприятия по интеграции кадровых и бухгалтерских систем с системами ведения федерального регистра медработников и электронного паспорта медицинского учреждения.

Установка инфоматов, считывающего оборудования для электронных медицинских полисов и медицинских полисов со штрих-кодами. 23 учреждения здравоохранения оснащены инфоматами (23 шт.), в 49 учреждениях устройствами считывания смарт-карт (273 шт.) и сканерами штрих-кодов (273 шт.).

В результате проведения мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение в рамках реализации мероприятий Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" создана определенная информационно-технологическая инфраструктура в 49 медицинских организациях из 65 функционирующих в государственной системе здравоохранения Республики Бурятия (75,4%).

В то же время уровень информатизации здравоохранения республики недостаточный для выполнения задач в рамках дальнейшей модернизации здравоохранения с целью обеспечения качества и повышения доступности медицинской помощи для населения. Так, по состоянию на 01.01.2013 в здравоохранении имеется 2719 единиц компьютерной техники для автоматизации лечебного процесса. Количество медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) на 1 ПК составляет 4,2. Каналы связи выхода в Интернет в сельских учреждениях здравоохранения (врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, участковых больницах) чаще всего отсутствуют либо имеют недостаточную скорость. РМИС внедрена в 75% медицинских организаций. Системой видеоконференцсвязи на сегодня обеспечены 75,4% медицинских организаций. Телемедицинские технологии внедрены только в 14 медицинских организациях, где установлено оборудование, позволяющее проводить консультации с передачей медицинской информации в режиме online, что составляет 21,5%.

Реализация приоритетного проекта "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий" планируется в соответствии с ведомственными нормативно-правовыми актами.

По результатам реализации 1 этапа подпрограммы в 2015 году:

- доля медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины, увеличена до 67% при индикативном показателе 50% в 2015 г.;

- количество координирующих региональных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, составило 3 ед. при показателе 3 ед. в 2015 г.;

- количество межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, увеличено до 5 ед. при показателе 5 ед. в 2015 г.;

- доля медицинских специалистов, оказывающих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием к врачу в электронном виде через Интернет (на едином или региональном портале государственных услуг), увеличено до 64% при показателе 64% в 2015 г.;

- доля медицинских организаций, ведущих медицинские карты граждан в электронном виде, увеличено до 63% при показателе 50%.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году:

- доля медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины, увеличится с 59% в 2016 г. до 100% в 2021 г.;

- количество координирующих региональных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, увеличится с 3 ед. в 2016 г. до 4 ед. в 2021 г.;

- количество межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру, увеличится до 6 ед.;

- доля медицинских специалистов, оказывающих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием к врачу в электронном виде через Интернет (на едином или региональном портале государственных услуг), увеличится с 71% в 2016 г. до 100% в 2021 г.;

- доля медицинских организаций, ведущих медицинские карты граждан в электронном виде, увеличится с 60% в 2016 г. до 90% в 2021 г.

Мероприятие 9.1. Создание регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

9.1.1. Развитие информационно-технологической инфраструктуры медицинских организаций

В 2013 году планируется провести дооснащение компьютерной техникой

ГБУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко", ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова", ГАУЗ "Гусиноозерская центральная районная больница", замена компьютерной техники ГБУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" и создание информационно-технологической инфраструктуры (поставка компьютерного, северного оборудования, монтаж структурированной кабельной системы (далее - СКС) в ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ", ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер", ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины". С 2014 по 2020 год необходимо продолжить оснащение медицинских организаций республики компьютерной техникой, расширение СКС в 50 медицинских организациях, оснащенных в 2011 - 2013 годах, и создание информационно-технологической инфраструктуры в 11 медицинских организациях. Кроме того, требуется поэтапная замена компьютерной техники, вышедшей из гарантийного срока технического обслуживания.

9.1.2. Организация и совершенствование каналов связи "Интернет" в медицинских организациях, создание резервной корпоративной сети "Интернет"

Построение единой сети передачи данных в медицинских организациях республики, включая фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, должно обеспечить надежный, защищенный и высокоскоростной обмен данными. Система должна отвечать требованиям современной, масштабируемой системы с возможностью наращивания функционала, расширения номенклатуры сервисов и пропускной способности каналов связи. В рамках реализации приоритетного проекта "Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий" необходимо улучшение каналов связи в сельских медицинских организациях. В этих учреждениях предполагается проведение спутниковых каналов связи. Также необходимо улучшение каналов связи в филиальной части медицинских организаций, имеющих разветвленную сеть.

В целях обеспечения бесперебойной работы медицинских организаций г. Улан-Удэ в информационных системах в 2017 - 2018 годах необходимо построение корпоративной распределенной сети передачи данных (далее - КРСПД) по оптоволоконным линиям связи с высокой скоростью передачи данных с необходимым техническим сопровождением функционирующей сети.

9.1.3. Защита информации на автоматизированных рабочих

местах (далее - АРМ) сотрудников медицинских организаций в РМИС

В рамках данного мероприятия необходимы разработка и внедрение комплекса организационно-технических решений по обеспечению безопасности персональных данных в медицинских организациях. В мероприятие по созданию системы защиты персональных данных входят следующие работы: организационные (разработка и утверждение организационно-распорядительной документации), технические (закуп, установка и настройка средств защиты информации), аттестация информационной системы по требованиям безопасности. В течение 2013 - 2020 годов требуется проведение мероприятий по защите на 8524 АРМ медицинского персонала.

9.1.4. Модернизация вычислительного центра Министерства здравоохранения Республики Бурятия (далее - ВЦ)

В течение 2014 - 2020 годов будут продолжены работы по дальнейшей модернизации ВЦ, в котором размещаются общесистемные и прикладные компоненты медицинских информационных систем ("РМИС", "ГЛОНАСС", "Медфрейм", "РИР УУ АХД" и др.). В целях повышения надежности работы серверного элемента, а также недопущения перерыва в работе информационных систем необходимо создание резервной площадки серверного сегмента, которая является частью ВЦ, содержит минимально необходимый вычислительный потенциал и в процессе эксплуатации выполняет функции автоматического копирования данных в режиме реального времени.

Для улучшения качественных показателей работы информационных систем с учетом повышения нагрузки и расширения их функционала необходимо дополнительное приобретение аппаратных и программных средств существующего оборудования и продление существующих сервисных поддержек.

9.1.5. Внедрение и развитие современных информационных систем в здравоохранении Республики Бурятия

В рамках данного мероприятия необходимо продолжить работы по внедрению региональных информационных систем с построением единого регионального информационного ресурса для управления системой здравоохранения, проведению интеграции с федеральными сервисами для создания регионального сегмента ЕГИСЗ Российской Федерации.

Предусмотрено дальнейшее внедрение РМИС в государственных медицинских организациях, подключение к ней Территориального фонда

обязательного медицинского страхования Республики Бурятия, страховых медицинских организаций, медицинских организаций частных форм собственности, ведомственных медицинских организаций, а также проведение работ по сопровождению РМИС. Для полноценной автоматизации всего процесса оказания медицинской помощи, в том числе обеспечения информационного взаимодействия, планируется продолжить работы по созданию единого информационного поля в системе обязательного медицинского страхования.

К концу 2020 года индикатор "количество медицинских организаций, в которых внедрена РМИС" должен достигнуть уровня 100%.

В рамках внедрения РМИС и проведения его интеграции с федеральными сервисами, действующие учетные информационные системы будут поэтапно исключаться из работы по мере обеспечения функционала данных систем на региональном и федеральном уровнях. Продолжатся мероприятия по развитию регионального сегмента ЕГИСЗ с применением технологий облачных вычислений и необходимых средств криптозащиты и усиленной квалифицированной электронной подписи. Также необходимо создать региональный информационный ресурс административно-хозяйственной деятельности медицинских организаций, обеспечить его интеграцию с федеральными сервисами ЕГИСЗ (федеральный регистр медицинских работников, паспорт медицинской организации, административно-хозяйственная деятельность медицинских организаций), осуществлять в дальнейшем техническое сопровождение данного регионального ресурса.

Мероприятие 9.2. Внедрение и совершенствование телемедицинских технологий

В сфере здравоохранения республики необходимо обеспечить комплексное развитие системы телемедицинских консультаций, их доступность для всех медицинских организаций на основе единой технологической и технической политики, что позволит существенно повысить эффективность оказания медицинской помощи, в первую очередь первичной медико-санитарной помощи. Для этого необходимо увеличивать объем проводимых телеконсультаций на базе медицинских организаций третьего уровня с федеральными и региональными центрами для пациентов, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, проведение консультаций медицинскими экспертами для пациентов. Организация мероприятий по развитию телемедицинских технологий должна обеспечить дальнейшее развитие и модернизацию специального программного обеспечения и оборудования, обучение медицинского и технического персонала медицинских организаций практическому использованию телемедицинских технологий, консультативную и техническую поддержку пользователей.

В 2013 году из 32 медицинских организаций 9 оснащено телемедицинским оборудованием. До 2020 года необходимо подключение оставшихся медицинских организаций к единой системе, в 2014 году - оснащение 4 центральных районных больниц (ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ", ГБУЗ "Муйская ЦРБ", ГБУЗ "Курумканская ЦРБ", ГБУЗ "Закаменская ЦРБ") дополнительным оборудованием. В целях расширения возможностей проведения видеоконференцсвязи с подключением всех медицинских организаций республики требуется организовать региональный телемедицинский центр на базе ГБУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" к 2020 году.

Реализация всех мероприятий подпрограммы возможна при наличии дополнительных источников финансирования как из федерального, так и республиканского бюджета.

Подпрограмма 10 «Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения
Задача подпрограммы	1. Обеспечение качественного потенциала отрасли здравоохранения на основе оптимизированной организационной модели. 2. Обеспечение прав лиц, застрахованных в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, на получение качественной бесплатной медицинской помощи
Целевые индикаторы и показатели	Достижение к 2021 году: - удовлетворенности населения Республики Бурятия качеством и доступностью медицинской помощи;

подпрограммы	- средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях; - число дней работы койки в году
Этапы и сроки реализации подпрограммы	I этап: 2013 - 2015 годы; II этап: 2015 - 2021 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 94824860,0 тыс. руб. <*>, из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке - 17879,3 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 2835,8 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 2835,8 тыс. руб.; 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 912934,8 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 0,0 тыс. руб. --- <*> Общий объем финансирования Программы включает средства территориального фонда обязательного медицинского страхования и средства юридических лиц
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Повышение удовлетворенности жителей Республики Бурятия качеством и доступностью медицинской помощи до 46,8%; сохранение средней длительности лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, до 11,6 дня;

	увеличение числа дней работы койки в году до 333 дней

Характеристика сферы реализации подпрограммы "Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия", описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Совершенствование системы территориального планирования Республики Бурятия проводится в целях повышения качества и доступности медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирования заинтересованности работников в результатах своего труда через повышение заработной платы.

Цель подпрограммы: повышение эффективности функционирования системы здравоохранения. Необходимо создание оптимальной и эффективной структуры системы здравоохранения Республики Бурятия путем создания условий для формирования системы здравоохранения, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения.

Задачами совершенствования системы территориального планирования являются:

- обеспечение качественного потенциала отрасли здравоохранения на основе оптимизированной организационной модели;

- обеспечение прав лиц, застрахованных в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, на получение качественной бесплатной медицинской помощи.

Территориальное планирование системы здравоохранения разрабатывается для принятия управленческих решений по развитию. Это программа действий в плане управления здравоохранением территории, вовлечения всех структурных служб и учреждений республики.

В результате реализации подпрограммы будет полностью выстроена 3-уровневая система оказания медицинской помощи населению республики:

Первый уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, городские больницы, районные больницы, участковые больницы и их структурные

подразделения, городские поликлиники).

Второй уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные).

Третий уровень - республиканский, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям заболеваний. Количество учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь на региональном уровне.

Амбулаторная медицинская помощь:

на первом уровне оказывается медицинская помощь в рамках базовых специальностей (общая терапия, общая педиатрия, инфекция, общая хирургия, травматология, акушерство-гинекология) в условиях сельских амбулаторий, районных и городских поликлиник врачами соответствующих специальностей. Постепенно часть их функций должна передаваться врачам общей практики;

на втором уровне оказывается специализированная амбулаторная помощь с применением широко распространенных технологий диагностики и лечения в условиях районных, городских поликлиник;

третий уровень обеспечивает консультативную помощь с применением дорогостоящих высокотехнологичных диагностических технологий в условиях поликлиник республиканских специализированных учреждений.

Стационарная медицинская помощь:

на первом уровне оказывается медицинская помощь в рамках базовых клинических профилей (общая терапия, общая педиатрия, общая хирургия, травматология, акушерство-гинекология, инфекция) в условиях центральных районных и городских больниц;

на втором уровне оказывается специализированная стационарная помощь с применением широко распространенных технологий диагностики и лечения в условиях крупных больниц, выполняющих функцию межрайонного центра;

третий уровень характеризуется применением высокотехнологичных диагностических и лечебных технологий в условиях республиканских больниц и диспансеров (в отдельных случаях - крупнейших городских больниц).

Реформирование стационарного звена будет направлено на устранение дисбаланса внутри профилей оказания медицинской помощи.

С целью создания единого механизма реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской

помощи и повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения ежегодно принимается Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Республике Бурятия (далее - Территориальная программа).

Территориальная программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определение порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Реализация Территориальной программы осуществляется исходя из утвержденных нормативов объемов медицинской помощи (по видам медицинской помощи) и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Территориальная программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения, климатогеографических условий республики и транспортной доступности медицинских организаций, а также сбалансированности планируемых объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения.

Характеристика мероприятий подпрограммы

Мероприятия подпрограммы направлены на реализацию поставленных целей и задач подпрограммы и Государственной программы в целом и будут реализовываться в рамках всех подпрограмм Государственной программы, подразделяются на отдельные мероприятия, реализация которых обеспечит достижение индикаторов эффективности подпрограммы.

Подпрограмма включает следующие мероприятия:

Мероприятие 10.1. Совершенствование управления системой здравоохранения.

Мероприятие 10.2. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Республики Бурятия.

Мероприятие 10.3. Обеспечение мобилизационной готовности экономики.

Мероприятие 10.4. Обеспечение организации управления системой здравоохранения.

Мероприятие 10.5. Обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Мероприятие 10.6. Межбюджетные трансферты бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной)).

Мероприятие 10.7. Модернизация здравоохранения Республики Бурятия.

Мероприятие 10.8. Организация бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Министерство осуществляет следующие полномочия:

- реализует в пределах своей компетенции основы государственной политики Республики Бурятия в области охраны здоровья населения на территории Республики Бурятия, разрабатывает и реализует государственные программы по развитию здравоохранения, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи, обеспечению населения лекарственными средствами, медицинской техникой и изделиями медицинского назначения;

- реализует совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Бурятия государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- разрабатывает проекты законодательных и иных нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия, формирует и реализует в установленном порядке Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Республики Бурятия в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, разрабатываемой ежегодно Министерством здравоохранения Российской Федерации и утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации;

- организует оказание медицинской помощи на территории Республики Бурятия (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается в соответствии с федеральным законодательством), в том числе: первичной медико-

санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе скорой специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи;

- в установленном порядке участвует в разработке проектов республиканского бюджета, перспективных и ежегодных прогнозов и программ социально-экономического развития Республики Бурятия;

- согласовывает в установленном порядке тарификацию стоимости медицинской помощи, разрабатывает территориальную программу обязательного медицинского страхования населения и вносит предложения о финансовых ресурсах, необходимых для ее осуществления;

- устанавливает региональные стандарты медицинской помощи на уровне не ниже стандартов медицинской помощи, установленных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

- осуществляет совместно с другими органами контроль за соблюдением стандартов медицинской помощи, оказываемой учреждениями независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности, в части реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Республики Бурятия в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации;

- осуществляет финансирование, учет и контроль финансово-хозяйственной деятельности республиканских учреждений здравоохранения.

В результате реализации 1 этапа подпрограммы удовлетворенность жителей Республики Бурятия качеством и доступностью медицинской помощи составила 81,2 процентов при индикативном показателе 50 процентов в 2015 году.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году: удовлетворенность жителей Республики Бурятия качеством и доступностью медицинской помощи повысится до 46,8%, средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, сохранится на уровне 11,6 дня, число дней работы койки в году увеличится до 333 дней.

Реализация территориального планирования предусматривает использование установленных законодательством средств и методов административного воздействия:

- нормативно-правового регулирования;

- административных мер;

- прямых и косвенных методов бюджетной поддержки;

- механизмов организационной, правовой и информационной поддержки.

Подпрограмма 11 «Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального хозяйства Республики Бурятия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия, Министерство по развитию транспорта, энергетики и дорожного хозяйства Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения
Задача подпрограммы	1. Улучшение технического состояния зданий учреждений здравоохранения, соответствующих действующему санитарному законодательству (СанПиН и СНиП). 2. Формирование трехуровневой системы перинатальной помощи, строительство высокотехнологичного перинатального центра
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения; - доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах; - удельный расход тепловой энергии на отопление единицы площади зданий медицинских организаций Республики Бурятия

Этапы и сроки реализации подпрограммы	I этап: 2013 - 2015 гг.; II этап: 2016 - 2021 гг.
Объемы ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 27719393,3 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке - 25007809,4 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах федерального бюджета - 18711616,5 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 20793,0 тыс. руб.; 2015 г. - 6058083,5 тыс. руб.; 2016 г. - 6147890,0 тыс. руб.; 2017 г. - 6484850,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке - 2711583,9 тыс. руб., из них дополнительная потребность в средствах республиканского бюджета - 341220,0 тыс. руб.: 2013 г. - 0,0 тыс. руб.; 2014 г. - 0,0 тыс. руб.; 2015 г. - 0,0 тыс. руб.; 2016 г. - 0,0 тыс. руб.; 2017 г. - 341220,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Снижение доли государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения до 30%; увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 52,0%;

	эффективное использование тепловой энергии для создания комфортных условий работы медицинского персонала и пребывания пациентов. Снижение расхода тепловой энергии на отопление единицы площади зданий медицинских организаций Республики Бурятия до 0,215 Гкал/кв. м. Приведение учреждений здравоохранения в соответствие с действующими нормативами: строительными и противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи

Характеристика сферы реализации подпрограммы "Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения", описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Существующая сеть медицинских организаций здравоохранения Республики Бурятия сформирована с учетом численности и плотности населения и представлена 59 медицинскими организациями - юридическими лицами, в том числе работающими в системе обязательного медицинского страхования - 52, из них больничные - 42, самостоятельные амбулаторно-поликлинические - 13, прочие - 11. На территории республики действуют 100 врачебных амбулаторий, в том числе 72 амбулатории общей практики, 336 фельдшерско-акушерских пунктов.

За период с 2006 по 2013 г. в республике построено и введено в эксплуатацию более 49 объектов здравоохранения. За 2006 - 2010 годы введено в эксплуатацию 26 объектов здравоохранения, из них:

- 8 республиканских учреждений;

- 18 муниципальных учреждений, в т.ч. в сельской местности - 17, из них амбулаторий врача общей практики - 14.

В 2011 г. завершено строительство легочно-хирургического корпуса ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" стоимостью 400000,0 тыс. руб., лечебного корпуса на 70 коек ГАУЗ "Центр восточной медицины" стоимостью 419000,0 тыс. руб.

В рамках республиканской целевой программы в 2009 году осуществлялось строительство 9 объектов здравоохранения:

- корпусов ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ", ГБУЗ "Тункинская ЦРБ", ГБУЗ "Курумканская ЦРБ";

- лабораторного корпуса ГБУЗ "Республиканский центр по профилактике и

борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";

- строительство ГБУЗ "Еравнинская ЦРБ" на 100 коек;

- пристроя к Кударинской больнице Кяхтинского района.

В рамках Плана мероприятий по развитию инфраструктуры туристско-рекреационной особой экономической зоны "Байкал" введена в эксплуатацию врачебная амбулатория с травматологическим отделением в с. Турка Прибайкальского района.

Введен в эксплуатацию фельдшерско-акушерский пункт в с. Тугнуй Мухоршибирского района.

На проведение капитального ремонта объектов учреждений здравоохранения по Программе "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" предусмотрено 778651,2 тыс. руб., в т.ч. за счет субсидий Федерального фонда ОМС - 584504,0 тыс. рублей, средств республиканского бюджета - 194147,2 тыс. рублей. В течение трех лет проведен капитальный ремонт 238 объектов здравоохранения в 39 ЛПУ, в том числе 82 стационарных отделения, 27 амбулаторно-поликлинических отделений, 39 врачебных амбулаторий и 80 фельдшерско-акушерских пунктов.

За счет республиканской целевой программы в 2013 - 2015 гг. произведен капитальный ремонт объектов социальной сферы 3 объектов здравоохранения (здание общежития ГАУЗ СПО "Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева", здание родильного дома ГБУЗ "Тункинская ЦРБ", здание стационара ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова").

Несмотря на реализацию мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы объектов здравоохранения, в том числе в рамках региональной программы модернизации здравоохранения Республики Бурятия, имеется ряд учреждений, в эксплуатации которых находятся здания, неспособные отвечать предъявляемым современным требованиям. Большинство зданий построено в периоды 40 - 50-х годов и 70 - 80-х годов прошлого столетия. За период длительной эксплуатации многие здания и инженерные системы пришли в ветхое состояние и требуют капитального ремонта или замены: 38% зданий и сооружений нуждаются в капитальном ремонте, 33,6% - требуют благоустройства, 8,9% - нуждаются в реконструкции.

Таким образом, в республике имеется необходимость строительства новых объектов учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь при заболеваниях, оказывающих влияние на демографическую ситуацию.

В рамках Программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" запланировано:

- "Строительство фельдшерско-акушерских пунктов".

Реализация данного мероприятия позволит привести к нормативу (СанПиН, СНиП) площади ФАПов, позволит создать нормальные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала, обеспечить доступность медицинской помощи сельскому населению;

- "Строительство офисов врачей общей практики".

Данное мероприятие позволит обеспечить доступность первичной медико-санитарной помощи населению, совершенствовать профилактические виды медицинской помощи, снизить объемы ресурсоемких видов медицинской помощи (стационарной) за счет снижения уровня госпитализации, внедрения стационарозамещающих технологий, снижения количества вызовов скорой медицинской помощи, показателей смертности населения. Реализация данного мероприятия позволит привести к нормативу (СанПиН, СНиП) площади ВОПов, позволит создать нормальные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала, обеспечить доступность медицинской помощи сельскому населению;

- "Строительство центров общеврачебной практики".

Реализация мероприятий, предусмотренных подпрограммой, позволит создать предпосылки для улучшения показателей состояния здоровья населения, снизить обращаемость на станции скорой медицинской помощи, сократить уровень госпитализации и длительность госпитального этапа, приведет к нормативу площади помещений, создаст комфортные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала;

- "Строительство консультативно-диагностических центров".

Ввод в строй современных консультативно-диагностических центров в г. Улан-Удэ, в Курумканском, Тункинском, Кабанском, Тарбагатайском районах с планируемым набором лечебно-диагностических подразделений позволит привести к нормативу площади помещений, создаст комфортные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала, а также в масштабе республики добиться повышения доступности и качества оказания медицинской помощи, расширения видов специализированной медицинской помощи, выполнения требований СанПиН по размещению и содержанию больных, создания оптимальных условий для организации и проведения лечебно-диагностического процесса, комфортного пребывания пациентов, обеспечения безопасности труда медицинского персонала, улучшения показателей деятельности лечебных учреждений;

- "Строительство подразделений центральных районных больниц".

В связи с ежегодным положительным приростом населения ожидается увеличение численности населения ряда районов (Тарбагатайский, Курумканский, Баунтовский, Закаменский, Иволгинский, Кабанский, Прибайкальский), улучшение демографической ситуации в результате повышения рождаемости и снижения общей смертности. Снижение смертности в трудоспособном возрасте прогнозируется за счет снижения смертности от заболеваний системы кровообращения, последствий травм и отравлений, дорожно-транспортных происшествий.

Использование дорогостоящего медицинского оборудования в полном объеме в помещениях, соответствующих современным требованиям и стандартам, позволит улучшить диагностику заболеваний на ранних стадиях;

- "Строительство родильных домов".

Строительство современных родильных домов в Кяхтинском и Закаменском районах позволит решить ряд проблем: модернизировать материально-техническую базу службы родовспоможения районов, улучшить качество, доступность специализированной помощи женщинам и детям, улучшить реализацию комплекса мер, направленных на укрепление репродуктивного здоровья женщин и снижение фетоинфантильных потерь, в том числе по выхаживанию недоношенных детей с экстремально низкой массой тела, создать наиболее благоприятные условия для рождения здоровых детей;

- "Строительство станции скорой медицинской помощи".

Ввод здания скорой медицинской помощи в эксплуатацию позволит улучшить оперативность обслуживания вызовов и снизить летальность на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных происшествиях и сердечно-сосудистых заболеваниях и создать условия комфортного пребывания медицинского персонала и дополнительные рабочие места (врачи, водители, фельдшера, санитары);

- "Строительство притрассовых пунктов".

Реализация данного мероприятия позволит обеспечить качество и доступность медицинской помощи на 3 участках автомобильных дорог республики, обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками ее оказания, что в свою очередь приведет к улучшению показателей здоровья населения, увеличить продолжительность жизни населения, снизить общую смертность, в том числе снизить смертность населения в трудоспособном возрасте;

- "Капитальный ремонт объектов здравоохранения".

В рамках данного мероприятия планируется капитальный ремонт 94 объектов здравоохранения. Реализация данных мероприятий позволит привести здания и сооружения объектов здравоохранения в соответствие с

требованиями безопасности, санитарными и противопожарными нормами, что приведет к снижению рисков возникновения аварийных ситуаций и созданию нормативных условий пребывания граждан в учреждениях.

В 2014 - 2016 гг. продолжится реализация Программы модернизации в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра в г. Улан-Удэ. Всего на строительство перинатального центра предусмотрено 3001697,1 тыс. рублей, в том числе средств республиканского бюджета - 600339,4 тыс. рублей. При вводе в эксплуатацию перинатального центра в республике появится учреждение 3 группы, что позволит снизить уровень материнской смертности до 13,0 на 100000 родившихся живыми; младенческой смертности до 7,3 на 1000 родившихся живыми, ранней неонатальной смертности до 2,5 случая на 1000 родившихся живыми, увеличить долю женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, до 52%, увеличить выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в неонатальном стационаре до 80 промилле.

В рамках федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года" (далее - Программа) совместно с Министерством сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия (ответственный исполнитель Программы) сформирован перечень объектов строительства на 2014 - 2020 годы, запланировано строительство 8 ФАПов и 1 офиса врача общей практики на общую сумму 69309,78 тыс. руб., в том числе средства федерального бюджета - 20792,95 тыс. рублей, средства республиканского бюджета - 48516,83 тыс. рублей.

В результате реализации 1 этапа подпрограммы доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, составила 36% при индикативном показателе 36% в 2015 году, доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, - 42,4 при показателе 30,5.

По результатам реализации 2 этапа подпрограммы в 2021 году: понижение доли государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения до 30%; доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, увеличится до 52,0; удельный расход тепловой энергии на отопление единицы площади зданий медицинских организаций Республики Бурятия уменьшится до 0,215 Гкал/кв. м.

Реализация программных мероприятий позволит ввести в эксплуатацию новые объекты здравоохранения, привести учреждения здравоохранения в

соответствие с действующими нормативами: санитарными правилами, противопожарными нормами, федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи - и выстроить 3-уровневую систему оказания медицинской помощи населению республики.

Мероприятие 11.1. Осуществление инвестиций в объекты сферы здравоохранения Республики Бурятия, оказывающие первичную медико-санитарную помощь

Первичная медико-санитарная помощь сельскому населению Республики Бурятия оказывается в 336 фельдшерско-акушерских пунктах (ФАП), 100 сельских врачебных амбулаториях (ВА), 72 амбулаториях общей (семейной) практики (ВОП), 7 участковых и в 21 центральной районных больницах (ЦРБ). Обеспеченность койками сельских жителей на 10 тыс. населения составляет 55,3 с общей численностью коечного фонда 2960.

Высокий удельный вес жителей села в общей численности населения, который составляет 41,2% (399,7 тыс. чел.), что 1,5 раза выше, чем в среднем по России (27%), низкая плотность населения (2,77 чел. на 1 кв. м), большое количество сельских населенных пунктов - 613, среди которых преобладают "малые села" с населением до 500 человек, отдаленность сельских населенных пунктов от районных центров, низкая укомплектованность врачебными кадрами приводят к снижению доступности качественной медицинской помощи в селах.

Вопросы обеспечения сельского населения медицинской помощью, особенно малочисленных и отдаленных сельских поселений, будут решены оптимизацией маршрутизации населения по зоне ответственности медицинских организаций, сохранением и развитием фельдшерско-акушерских пунктов, амбулатории общей (семейной) практики, стационарозамещающих технологий, открытием новых центров амбулаторной хирургии.

С 2008 года в рамках реализации мероприятий республиканских целевых программ построены и реконструированы здания 33 амбулаторий общеврачебной практики, расположенных в сельской местности. Эти амбулатории оснащены санитарным автотранспортом и медицинским оборудованием согласно табелю оснащения. По Программе "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы" (далее - Программа модернизации) проведен капитальный ремонт 39 амбулаторий общеврачебной практики. Для полного перевода организации оказания первичной медико-санитарной помощи на общеврачебную практику необходимы реконструкция и строительство 82 офисов общей (семейной) практики (далее - ОВП) и 5 центров ОВП. Для приведения в соответствие с СанПиН - строительство 34 офисов ОВП, дополнительно открыть 48 офисов ОВП и 5 центров ОВП (ГБУЗ "Городская поликлиника N 1", ГБУЗ

"Мухоршибирская ЦРБ", ГБУЗ "Тарбагатайская ЦРБ", ГБУЗ "Кабанская ЦРБ", ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ"):

- проектирование и строительство центра ОВП с консультативно-диагностическим отделением в с. Тарбагатай района.

Необходимость строительства центра общеврачебной практики в с. Тарбагатай вызвана полным физическим износом существующего здания, несоответствием рабочих площадей СНиП и СанПиН. Здание поликлиники ГБУЗ "Тарбагатайская ЦРБ" не типовое, деревянное, полностью приспособленное, не соответствует санитарным нормам, кабинеты амбулаторного приема приспособлены. Износ строений составляет более 80%. Имеющихся площадей недостаточно для размещения необходимых кабинетов для обеспечения порядков и стандартов оказания медицинской помощи. Отопление печное. Нет централизованного водоснабжения и канализации.

Строительство этого объекта в Тарбагатайском районе позволит решить проблему обеспечения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи, перераспределить часть объемов медицинской помощи из высокозатратного стационарного сектора в амбулаторный, повысить использование экономичных стационарозамещающих видов помощи и снизить неоправданное использование ресурсоемких видов медицинской помощи, таких как стационарная и скорая медицинская помощь.

Реализация проекта позволит улучшить показатели состояния здоровья населения, снизить заболеваемость с временной и стойкой утратой трудоспособности, смертность населения, приведет к медицинской, социальной и экономической эффективности в целом;

- проектирование и строительство центра общеврачебной (семейной) практики с консультативно-диагностическим отделением и районным стационарным отделением плановой терапии на 25 коек в п. Каменск Кабанского района.

Каменская участковая больница является филиалом государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Кабанская центральная районная больница". В зону обслуживания больницы входят 7 населенных пунктов в радиусе 687 км: п. Горный, с. Тимлюй, ст. Тимлюй, с. Закалтус, с. Большая Речка, 19 Блокпост (Байкальский прибой).

Население, обслуживаемое больницей, составляет 10109 человек (17,1% от численности населения района), из них 20,9% - дети до 14 лет; 3,2% - подростки; 54,7% - лица старше нетрудоспособного возраста. Численность лиц трудоспособного возраста, занятого на производстве, в том числе с вредными условиями труда, - 43,3%.

Целью данного проекта является реализация комплекса мероприятий по развитию первичной медико-санитарной и совершенствованию специализированной медицинской помощи населению Кабанского района за счет улучшения материально-технической базы больницы путем строительства центра общеврачебной (семейной) практики с консультативно-диагностическим отделением и районным стационарным отделением круглосуточного пребывания на 25 коек, которые будут соответствовать современным требованиям СанПиН, СНиП, Правил пожарной безопасности.

При реализации данного инвестиционного проекта будут выполнены основные задачи:

- снижение уровня смертности населения до 15,8 на 1000 населения;

- снижение уровня инвалидизации;

- увеличение продолжительности и улучшения качества жизни больных с хроническими заболеваниями;

- улучшение качества и доступности медицинской помощи населению.

Необходимо укрепить материально-техническую базу 174 фельдшерско-акушерских пунктов путем строительства, реконструкции и капитального ремонта, строительство современных консультативно-диагностических центров в Курумканском, Тункинском, Кабанском, Тарбагатайском районах.

В Тункинском районе необходимо строительство поликлиники в с. Кырен. Строительство данного объекта обусловлено необходимостью строительства нового здания поликлиники взамен существующего, который находится в аварийном состоянии и не отвечает новым строительным и санитарным нормам.

Показатели перинатальной и младенческой смертности в районе, являющиеся основными индикаторами социально-экономического развития РБ, выше республиканских показателей в 2,5 раза. С учетом омоложения района необходимость в решении вопросов качественного улучшения материальной базы родовспоможения будет только возрастать.

Ввод в строй современного медицинского здания с планируемым набором лечебно-диагностических подразделений позволит в масштабе района добиться повышения доступности и качества оказания медицинской помощи населению Тункинского района РБ и приезжающим на отдых туристам со всех концов РФ. Также добиться расширения видов специализированной медицинской помощи за счет внедрения новых технологий лечения и образцов медицинского оборудования, а также выполнения требований СанПиН по размещению и содержанию больных, созданию оптимальных условий для организации и проведения лечебно-диагностического процесса, комфортного пребывания пациентов и обеспечения безопасности труда

медицинского персонала.

В Курумканском районе - строительство поликлиники на 200 посещений в смену в с. Курумкан. Курумканский район находится в местности, приравненной к районам Крайнего Севера, расположен в 400 км от г. Улан-Удэ. В с. Курумкан районная поликлиника располагается в 6-ти приспособленных помещениях 1950-х годов постройки, расположенных в разных местах. Здания деревянные, находятся в аварийном состоянии, не соответствуют требованиям санитарных норм и правил. Имеется дефицит площадей для установки высокотехнологичного медицинского оборудования.

Строительство поликлиники позволит:

- улучшить качество и доступность первичной амбулаторно-поликлинической помощи населению района;

- устранить дефицит площадей, привести в соответствие с требованиями СНиП и СанПиН.

Ввод в эксплуатацию нового здания поликлиники, высокотехнологичного медицинского оборудования позволит улучшить диагностику заболеваний на ранних стадиях, снизить общую смертность населения до 12,2 на 1000 населения. Строительство этого объекта позволит перераспределить часть объемов медицинской помощи из высокозатратного стационарного сектора в амбулаторный, повысить использование ресурсосберегающих видов медицинской помощи и снизить неоправданное использование ресурсоемких видов медицинской помощи, таких как стационарная и скорая медицинская помощь.

В Еравнинском районе - строительство центральной районной больницы в с. Сосново-Озерское Еравнинского района (II - III очереди).

На территории существующей центральной районной больницы в с. Сосново-Озерское ведется строительство нового комплекса больницы. Строительство объекта предусмотрено в три очереди. В 2012 году введен в эксплуатацию I этап I очереди строительства объекта в составе терапевтического корпуса.

Ввод в эксплуатацию больничного корпуса позволит привести к нормативу площади помещений, создаст комфортные условия для пребывания пациентов и медицинского персонала.

В Закаменском районе - строительство больничного комплекса в г. Закаменск.

Здание главного корпуса ГБУЗ "Закаменская центральная районная больница" 1964 года постройки площадью 2182,4 кв. м, где размещено:

дневной стационар кожно-венерологического диспансера, противотуберкулезный кабинет, СПИД-лаборатория, централизованное стерилизационное отделение. Пищеблок занимает одноэтажное кирпичное здание 1962 года постройки. Патологоанатомическое отделение 1940 года постройки находится в нетиповом приспособленном здании, инфекционное отделение - в приспособленном помещении лечебного корпуса N 2 1962 года постройки. Все здания в настоящее время не соответствуют предъявляемым требованиям СНиП и СанПиН. Кроме того, на территории больничного городка находятся деревянные, одноэтажные здания бухгалтерии и отделения скорой медицинской помощи 1940 года постройки, административные корпуса N 1, N 2 1977 и 1982 годов постройки, складские помещения 1951 года, износ которых составляет более 100%.

Численность населения Закаменского района составляет 27708 чел. В связи с ежегодным положительным приростом населения ожидается увеличение населения района, улучшение демографической ситуации в результате повышения рождаемости и снижения смертности.

В Баунтовском районе - строительство здания стационара в п. Багдарин. В настоящее время в Баунтовском районе стационар ЦРБ размещается в приспособленных помещениях, построенных в 1935 - 1992 гг., и не соответствует санитарным правилам и нормам 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность". Имеется острая необходимость в строительстве стационара для дальнейшего совершенствования медицинской помощи населению района, обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в связи с отдаленностью района от г. Улан-Удэ (700 км), низкой плотностью населения района. С вводом в эксплуатацию нового здания улучшится качество оказываемых медицинских услуг, расширится их перечень, улучшатся условия работы персонала, отделения будут соответствовать санитарным правилам и нормам. Ввод в эксплуатацию высокотехнологичного медицинского оборудования позволит улучшить качество оказания первичной специализированной медицинской помощи. Мощность круглосуточного стационара составит 50 коек.

В Иволгинском районе - строительство стационара на 115 коек в с. Иволга. В настоящее время Иволгинский район по показателю обеспеченности койками значительно отстает от других районов, несмотря на наиболее высокий ежегодный прирост населения. Центральная районная больница расположена в нескольких зданиях с износом 100%, год постройки - 1966, не соответствует нормам СанПиН. В целях обеспечения доступности, качества оказания медицинской помощи, дальнейшего улучшения инфраструктуры здравоохранения района имеется высокая потребность в строительстве нового здания круглосуточного стационара с мощностью 115 коек.

В Прибайкальском районе - строительство стационара на 115 коек в с.

Турунтаево. Целью данного проекта является реализация комплекса мероприятий по развитию стационарной медицинской помощи населению Прибайкальского района за счет улучшения материально-технической базы больницы путем строительства стационарного отделения круглосуточного пребывания на 115 коек.

На территории обслуживания находится более 300 предприятий, организаций и учреждений индивидуального предпринимательства, а также особая экономическая зона "Байкал", в связи с этим обслуживание населения увеличивается в среднем при ежегодном притоке организованных туристов до 18000 человек и дополнительно неорганизованных до 20000 человек. В зону обслуживания ГБУЗ "Прибайкальская ЦРБ" входит 31 населенный пункт с населением 27483 человека в радиусе 240 километров. Существующий стационар 1986 - 1994 годов постройки занимает площадь 1249 кв. м. В настоящее время здание стационара не соответствует нормам СанПиН и СНиП (площадь на 1 койку составляет 3,8 - 4,5 м2 при нормативе 7 м2), износ здания составляет 38%. Для обеспечения населения Прибайкальского района доступной стационарной помощью необходимо строительство нового стационарного корпуса на 115 коек. В новом стационаре будет расширен перечень видов оказываемой медицинской помощи, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи.

Материально-техническая база учреждений родовспоможения и детства, несмотря на проведенный капитальный ремонт в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения в республике, требует дальнейшей реконструкции и строительства. В Закаменском, Кяхтинском муниципальных образованиях, располагающихся на расстоянии от 250 до 500 км от г. Улан-Удэ, где отмечается увеличение количества рождений детей до 500 и свыше, требуется:

- проектирование и строительство родильного отделения на 25 коек в г. Кяхта Кяхтинского района.

Необходимость строительства родильного дома в г. Кяхта обусловлена несоответствием существующего родильного отделения требованиям СанПиН. Родильное отделение размещено на 3-м этаже 4-этажного здания стационара, кроме того в отделении отсутствует операционный блок, что повышает риски развития угрозы для жизни рожениц и новорожденных. Родильное отделение ГБУЗ "Кяхтинская ЦРБ" - одно из самых крупных в республике, в нем осуществляется свыше 600 родов в год.

Целью данного проекта является создание благоприятных условий для рождения свыше 600 детей, организация выхаживания детей в раннем неонатальном периоде, снижение рисков развития внутрибольничных инфекций до минимума, снижение показателей младенческой и неонатальной смертности в районе;

- проектирование и строительство акушерского корпуса на 25 коек в г. Закаменск Закаменского района.

Закаменский район является одной самых удаленных территорий на юго-западе республики от столицы - г. Улан-Удэ. Здание родильного дома, введенного в эксплуатацию в 1959 году, не соответствует требованиям по обеспечению безопасных условий для рождения детей и требует срочного приведения в соответствие с нормами СанПиН. В родильном доме принимают свыше 500 родов в год. Большая отдаленность от центра республики, отсутствие возможности доставки пациентов иным транспортом, кроме автомобильного, определяют высокую значимость строительства родильного дома.

При реализации данного проекта будут созданы необходимые условия для рождения 500 детей в год, снижение показателей младенческой и неонатальной смертности в районе.

В рамках федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года" совместно с Министерством сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия (ответственный исполнитель Программы) сформирован перечень объектов строительства на 2014 - 2020 годы.

Мероприятие 11.2. Осуществление инвестиций в объекты сферы здравоохранения Республики Бурятия, оказывающие специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь

В рамках данной подпрограммы улучшение материально-технической базы объектов здравоохранения будет осуществляться путем строительства больниц, оказывающих специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь, станций скорой медицинской помощи и притрассовых пунктов, а также капитальный ремонт существующих объектов здравоохранения.

Строительство данных объектов позволит улучшить диагностику и лечение заболеваний на ранних стадиях путем использования современного медицинского оборудования в полном объеме в помещениях, соответствующих современным требованиям и стандартам, улучшить оперативность обслуживания вызовов и снизить летальность на догоспитальном этапе при дорожно-транспортных происшествиях и сердечно-сосудистых заболеваниях:

- проектирование и строительство диагностического корпуса республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы в г. Улан-Удэ.

На протяжении последних лет деятельность судебно-медицинской службы Республики Бурятия проходит в условиях напряженной криминальной обстановки и роста числа случаев насильственной смерти. За последние пять лет количество экспертных исследований, проводимых в отделах и отделениях Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы, выросло в среднем на 17% и составило 25930 единиц. Наибольший рост за прошедший год отмечен по количеству сложных судебно-медицинских экспертиз, который составил 9,2%, судебно-гистологических исследований - на 10,2%, медико-криминалистических экспертиз - на 8,9%.

Материально-техническая база бюро не соответствует современным требованиям. ГБУЗ "РБ СМЭ" располагается в двух корпусах, построенных по нетиповым проектам в 1986 и 1997 годах на базе старого морга городской инфекционной больницы, сооруженного в 1938 году. Из-за нехватки в Республиканском бюро судебно-медицинской экспертизы площадей для размещения медицинского персонала, секционных столов для исследований происходят задержки вскрытий, удлиняются сроки проведения исследований, ухудшается качество экспертных заключений.

С введением в эксплуатацию нового корпуса Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы появится возможность в 2 - 3 раза сократить сроки производства судебно-медицинских экспертиз и исследования трупов, ввести новые современные высокоинформативные методы исследования, улучшить условия труда сотрудников бюро;

- строительство нового здания станции скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ, притрассовых пунктов.

Одной из проблем скорой медицинской помощи в республике являются несоответствие станций и отделений скорой медицинской помощи современным требованиям охраны труда, пожарной безопасности, санитарных норм и правил, отсутствие отделений неотложной и скорой помощи при стационарах. Часть зданий станции скорой медицинской помощи находится в оперативном управлении и часть - в арендуемых помещениях. Фактическая площадь всех подстанций с гаражом составляет 1900,5 кв. м. Необходимая потребность составляет 4037,1 м2. Таким образом, дефицит по площадям составляет 2136,6 м2.

Ежегодно в Республике Бурятия в результате дорожно-транспортных происшествий погибают и получают ранения свыше 3000 человек. Всего в 2015 году погибли в результате ДТП 157 человек. Транспортируются в стационары в крайне тяжелом состоянии до 13 - 15% пострадавших, с сочетанной травмой - до 30%.

В рамках формирования филиальной сети ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия" для обеспечения взаимодействия с ЕДДС МЧС России по РБ, координации действий сил и средств ОСМП,

оказания первой врачебной помощи трассовыми бригадами, дислоцированными на наиболее травмоопасных участках дорог, а также доставки пострадавших в травматологические центры II и I уровня необходимо улучшение материально-технической базы станции скорой медицинской помощи. Ввод здания станции скорой медицинской помощи в эксплуатацию позволит улучшить оперативность обслуживания вызовов и снизить летальность на догоспитальном этапе при ДТП и сердечно-сосудистых заболеваниях, достичь индикативного показателя по достижению времени доезда до больного до 20 мин.

Строительство притрассовых пунктов позволит улучшить качество и доступность медицинской помощи на автомобильных дорогах республики, а также обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками ее оказания;

- в 2017 году планируется ввод IV пускового комплекса ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" в составе приемно-диагностического отделения, хирургического отделения N 1 на 32 койки, хирургического отделения N 2 (ЛОР-хирургия) на 25 коек, хирургического отделения N 3 (отделение микрохирургии глаза) на 25 коек, дневного хирургического стационара на 6 коек, операционного блока, реанимации на 6 коек, ЦСО, стационарной кислородной станции. Это позволит перевести детские хирургические отделения из "взрослых" учреждений здравоохранения, до 2020 года оказание специализированной медицинской помощи будет осуществляться в "детских стационарах", кроме профиля "челюстно-лицевая хирургия". Медицинская помощь по данному профилю из-за малого количества манипуляций специально выделенным детским специалистом будет продолжена на специализированных койках в отделении челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ "Республиканская клиническая больницы им. Н.А.Семашко".

Для завершения строительства всего комплекса объектов детской больницы необходимо построить и ввести в эксплуатацию V пусковой комплекс в составе неонатального и талассотермального отделений.

Реализация данного объекта позволит создать благоприятные условия для выхаживания новорожденных, корригировать врожденные нарушения, снизить неонатальную и младенческую смертность и позволит достичь к 2020 году показателя 2,5 и 7,3 на 1000 родившихся живыми соответственно;

- развитие и реконструкция республиканского онкологического диспансера в г. Улан-Удэ. Начиная с 2011 года в рамках непрограммной части федеральной адресной инвестиционной программы осуществляется строительство объекта "Развитие и реконструкция республиканского онкологического диспансера в г. Улан-Удэ". За период строительства объекта введен в эксплуатацию центр лучевой конформной терапии (I очередь

строительства). В настоящее время ведутся строительно-монтажные работы по 1 пусковому комплексу II очереди строительства объекта в составе поликлиники на 250 посещений в смену. В связи с действием программы до 2013 года включительно объект остался без источников финансирования.

Планируемое строительство современного стационарного корпуса онкодиспансера на 150 коек с 8-ю операционными, 12-ю реанимационными койками позволит достигнуть показателя обеспеченности онкологическими койками и повысить качество специализированной медицинской помощи. Введение новой консультативной поликлиники позволит осуществлять 250 посещений в смену и проводить консультативные врачебные приемы по 12 специальностям. Мероприятие направлено на выполнение основной цели - повышение эффективности онкологической помощи населению Республики Бурятия;

- реконструкция и развитие ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" в г. Улан-Удэ (I, II очереди строительства). В 2014 году завершено строительство приемно-диагностического отделения с дневным стационаром на 20 коек ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко" (I очередь). Разработка проектной документации II очереди строительства находится на стадии завершения. Состояние зданий хирургического корпуса, поликлиники, построенных в 50-е годы прошлого века, близко к аварийному и не отвечает современным требованиям СанПиН, СНиП, правилам пожарной безопасности: площадь на 1 койку составляет 3,8 м2 (при нормативе 7,5 м2, в нейрохирургическом и травматологическом отделениях - 10 м2). На сегодняшний день дефицит площадей составляет 50%. Мощность объекта - 480 койко-мест, общая площадь - 76680,3 м2, строительный объем - 317504 м3. Ввод объекта в эксплуатацию увеличит площадь на 1 койку с 3,8 до 7,5 м2, в нейрохирургическом и травматологическом отделениях - до 10 м2 и приведет в соответствие с требованиями СанПиН, СНиП и пожарной безопасности, позволит создать безопасные и комфортные условия как для пациентов, так и для медицинских работников. В 16 операционных залах, в том числе 1 гибридной, увеличится количество операций, в том числе высокотехнологичных по кардиорентгеноэндоваскулярной хирургии, нейрохирургии, травматологии-ортопедии, офтальмологии с 13 тысяч до 18 тысяч.

Целью данного проекта является реализация комплекса мероприятий по дальнейшему развитию и совершенствованию специализированной, в том числе расширению видов, высокотехнологичной медицинской помощи населению республики и улучшению качества оказания консультативно-диагностической медицинской помощи, в результате улучшения материально-технической базы больницы с увеличением и реконструкцией существующих площадей. Строительство головного лечебного учреждения позволит оптимизировать условия для проведения лечебно-диагностического процесса, комфортного пребывания пациентов и привести в соответствие с

современными требованиями санитарного законодательства;

- проектирование и строительство хирургического корпуса ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова" в г. Улан-Удэ.

Первая очередь клинической больницы скорой медицинской помощи в составе терапевтического отделения была введена в эксплуатацию в 1977 году, при этом строительство хирургического корпуса было отложено на неопределенный срок. Строительство и ввод в эксплуатацию в 2009 году пристроя позволило частично привести в соответствие санитарным нормам площади существующих отделений стационара. В стационаре развернуто 502 койки (332 хирургических и 170 терапевтических коек). С учетом всех вновь введенных в эксплуатацию площадей в среднем на 1 койку приходится 3,5 кв. м при нормативе 7 кв. м. Для приведения к нормативам существующих площадей необходимо проектирование и строительство хирургического корпуса на 300 коек;

- проектирование и реконструкция ГБУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница" в г. Улан-Удэ.

Существующее здание инфекционной больницы, построенное в 1941 году, не соответствует требованиям СанПиН и СНиП, в результате чего возникла необходимость строительства новой инфекционной больницы. В 2010 году Городским управлением здравоохранения было подготовлено и утверждено медицинское задание на проектирование инфекционной больницы в г. Улан-Удэ. Также был выбран земельный участок под строительство инфекционной больницы на 4-м километре Спиртзаводской трассы. Выполнены предпроектные проработки, и определена стоимость строительства, которая составила 8,9 млрд. рублей (в ценах 2010 года), что обусловлено отсутствием инфраструктуры и коммуникаций. Из-за большой стоимости строительства объекта и необходимостью создания инфраструктуры и коммуникаций было решено реконструировать существующую инфекционную больницу. В соответствии с укрупненным расчетом стоимость реконструкции объекта составляет 904,45 млн. рублей (в ценах 2015 - 2017 гг.).

Планируемое строительство позволит снизить риски возникновения внутрибольничных инфекций в инфекционных подразделениях, расширить перечень диагностических лабораторных и инструментальных исследований, проводимых непосредственно в стационарных условиях;

- проектирование и строительство здания ГБУЗ "Республиканского кожно-венерологического диспансера" в г. Улан-Удэ.

Основные подразделения ГБУЗ "Республиканского кожно-венерологического диспансера" размещены в 2-этажном деревянном здании 1932 года постройки. Здание не соответствует требованиям Федерального закона N

384-ФЗ от 30.12.2009 "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений" с учетом того, что нормативный срок эксплуатации здания уже исчерпан. Выявленный износ основных конструкций здания, несоответствие строения требованиям общестроительных и антисейсмических норм позволили вынести технико-экономическое заключение по сносу здания и возведению нового строения, отвечающего требованиям современных норм. Планируемое строительство здания, включающего поликлинику на 350 посещений, позволит улучшить доступность, качество специализированной дерматовенерологической помощи, расширить возможности диагностики и снизит заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, уровень которой превышает в настоящее время среднероссийский показатель в 2 раза;

- проектирование и реконструкция здания ГБУЗ "Специализированный психоневрологический дом ребенка "Аистенок" в г. Улан-Удэ.

Дети дома ребенка содержатся в приспособленном помещении бывшего детского комбината, площади которого не соответствуют санитарным нормам для содержания всех детей, пребывающих в специализированном психоневрологическом доме ребенка. Здание построено в 1983 году. Реализация данного проекта в виде реконструкции здания с увеличением площадей за счет пристроя позволит создать благоприятные условия для пребывания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с организацией возможностей для комплексной психолого-педагогической, медицинской и социальной реабилитации детей.

С целью дальнейшего укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения, сохранения их основных фондов необходимо проведение комплексных капитальных ремонтов, реконструкции зданий с оснащением современным медицинским и технологическим оборудованием. При этом особое внимание будет уделено установке и модернизации охранно-пожарной сигнализации, ремонту и приведению в безопасное состояние лифтового хозяйства, газификаторов, кислородопроводов, обеспечению учреждений бесперебойными источниками электроснабжения.

В рамках Плана празднования 350-летия основания г. Улан-Удэ запланирована реконструкция 2-х объектов на общую сумму 30,0 млн. рублей из республиканского бюджета:

- реконструкция (реставрация) здания ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины" (далее - ЦВМ), ул. Линховоина, 10 (в том числе проектирование).

ЦВМ является пользователем здания - объекта культурного наследия "Жилой дом (начало XX в.)". Здание - объект культурного наследия находится в работоспособном состоянии. В 2013 г. был проведен текущий ремонт внутренних помещений на сумму 350 тыс. руб. В целях сохранения историко-культурной ценности объекта культурного наследия, в

соответствии с рекомендациями ООО НТЦ "СЕЙСМОСТРОЙ" необходимо провести наружные реставрационные работы;

- реконструкция (реставрация) здания ГБУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер", ул. Коммунистическая, 5 (в том числе проектирование).

ГБУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер" со дня основания дерматовенерологической службы в 1924 г. является пользователем здания - объекта культурного наследия "Жилой дом усадьбы Н.А.Батурина (начало XX в.)", ул. Коммунистическая, 5. Здание - объект культурного наследия находится в работоспособном состоянии. В 2013 г. был проведен текущий ремонт внутренних помещений на сумму 800 тыс. руб. В целях сохранения историко-культурной ценности объектов культурного наследия, в соответствии с рекомендациями ООО НТЦ "СЕЙСМОСТРОЙ" необходимо провести внешние реставрационные работы.

Реконструкция центра медицинской реабилитации "Сагаан Дали" ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации". Реконструкция данного объекта позволит восстановить и увеличить количественные показатели: общую площадь на 630,75 м2 (с 3515,6 м2 до 4146,35 м2). Закрытие центра медицинской реабилитации "Сагаан Дали" вследствие ЧС (сход селевых потоков) привело к ограничению доступности специализированной реабилитационной медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями. Ввод объекта в эксплуатацию на 100 коек после реконструкции позволит восстановить существовавшие медицинские услуги по реабилитации детей, качественно улучшить обслуживание пациентов за счет доведения площади на койко-место до нормативных показателей, выполнить норматив по числу пролеченных больных и увеличить долю пациентов, охваченных медицинской реабилитацией, до 85 процентов в 2020 г.

Мероприятие 11.3. Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Улан-Удэ

На строительство перинатального центра на 120 коек, соответствующего всем современным требованиям и стандартам, предусмотрено 3001697,1 тыс. рублей, в том числе средств ФФОМС - 2401357,7 тыс. рублей, средств консолидированного бюджета республики - 600339,4 тыс. рублей, из них 20000 тыс. руб. предназначены на повышение квалификации, профессиональную переподготовку и стажировку медицинских работников.

При вводе в эксплуатацию перинатального центра в республике появится учреждение 3 группы. Будет создана стройная система оказания помощи матери и ребенку с четким разграничением медицинских организаций акушерского и педиатрического профиля по их оснащению и по контингенту

обслуживаемых пациентов с маршрутизацией беременных женщин и новорожденных, а также детей раннего возраста, с достаточным количеством коек для беременных, рожениц и новорожденных, с системой мониторинга состояния здоровья беременных женщин и новорожденных, дистанционного консультирования, с организацией выездных форм оказания медицинской помощи, с налаженной медицинской эвакуацией с использованием автомобильного и авиационного транспорта. Перинатальный центр обеспечит родоразрешение беременных из группы высокого риска, их курацию на амбулаторном этапе, в том числе в режиме online, выхаживание недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела, аудит качества перинатальной помощи по принципу территориальной прикрепленности районов и городов республики, проведение первого и второго пренатального скрининга, медико-генетическое консультирование, оказание специализированной помощи семьям с бесплодием, подросткам. Осуществлять медико-психологическое сопровождение и обеспечивать социально-правовую помощь беременным. Все это позволит снизить уровень материнской смертности до 13,0 на 100000 родившихся живыми; снижение младенческой смертности до 7,3 на 1000 родившихся живыми, ранней неонатальной смертности до 2,5 случая на 1000 родившихся живыми, увеличить долю женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, до 52%, увеличить выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в неонатальном стационаре до 80 промилле.

Республиканский перинатальный центр обеспечит:

- родоразрешение беременных из группы высокого риска;

- выхаживание недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела;

- аудит качества перинатальной помощи по принципу территориальной прикрепленности районов и городов республики;

- проведение первого и второго пренатального скрининга;

- медико-генетическое консультирование;

- оказание специализированной помощи семьям с бесплодием, подросткам.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" необходима подготовка специалистов по профилям: "акушерство и гинекология", "неонатология", "анестезиология и реаниматология", "функциональная диагностика", "акушерское, сестринское, операционное

дело". Подготовка будет проводиться для врачей через систему последипломной подготовки в интернатуре и ординатуре, профессиональной переподготовки, средних медицинских работников - через целевую подготовку в медицинских ссузах.

Для эффективного функционирования учреждения в перечень мероприятий включены циклы повышения квалификации и стажировки, в том числе командировочные расходы, для руководителей, врачебного и среднего медицинского персонала, а также повышение квалификации в ведущих медицинских клиниках страны и за рубежом (Великобритания, Швеция, Германия и т.д.).

Всего с 2014 по 2016 год планируется обучить около 154 врачей и 79 средних медицинских работников.

Реализация программных мероприятий позволит создать комфортные условия пребывания пациентов, улучшить условия труда медицинского персонала, привести здания учреждений в соответствие с требованиями СанПиН и СНиП, создать условия для улучшения показателей состояния здоровья населения, снизить обращаемость в отделения скорой медицинской помощи, сократить уровень госпитализации и длительность госпитального этапа.

Мероприятие 11.4. Реализация мероприятий в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности в сфере здравоохранения Республики Бурятия

В рамках реализации государственной программы Российской Федерации "Энергоэффективность и развитие энергетики" и пункта 1 Плана мероприятий, направленных на реализацию Закона Республики Бурятия от 07.05.2014 N 420-V "Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности на территории Республики Бурятия", утвержденного распоряжением Правительства Республики Бурятия от 08.10.2014 N 613-р, Министерством планируется выполнить мероприятия, направленные на энергосбережение и повышение энергетической эффективности медицинских организаций Республики Бурятия.

В соответствии с Программой энергосбережения и повышения энергетической эффективности Республики Бурятия проведено энергетическое обследование всех зданий подведомственных учреждений здравоохранения Республики Бурятия, по результатам которого разработаны энергетические паспорта. Энергетические паспорта содержат в своем составе сведения по обследованным зданиям медицинских учреждений в области энергосбережения и эффективного использования энергоресурсов. В энергетических паспортах даны рекомендации по повышению энергетической эффективности с приведением ориентировочной стоимости

рекомендуемых мероприятий и сроками их окупаемости.

Для учета использованных энергоресурсов во всех учреждениях проведена работа по оснащению зданий приборами учета электроэнергии, тепла, горячей и холодной воды.

На основании рекомендаций, приведенных в энергетических паспортах, организации здравоохранения разрабатывают мероприятия, направленные на энергосбережение и повышение энергетической эффективности зданий и сооружений подведомственных организаций.

Часть медицинских организаций за счет собственных средств планирует проведение мероприятий, направленных на энергосбережение и повышение энергетической эффективности. В рамках данных мероприятий планируются установка энергосберегающих стеклопакетов, входных групп в здания медицинских организаций, утепление чердачных перекрытий, замена кровельных покрытий, утепление ограждающих конструкций и т.д.

Организации, в которых имеются объекты, требующие проведения комплексных мероприятий (утепление наружных стен, ремонт крыши и замена кровельных покрытий, капитальный ремонт систем отопления, горячего и холодного водоснабжения, замена элеваторных узлов, установка автоматизации потребления тепловой, электрической энергии и воды), направленных на повышение энергетической эффективности, осуществляют подготовку технических заданий для объявления конкурсов по заключению энергосервисных контрактов и работ по энергосбережению и эффективному использованию энергоресурсов.

В целях энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медицинскую и специализированную помощь, таких как: ГБУЗ "Городская поликлиника N 1", ГАУЗ "Городская поликлиника N 2", ГАУЗ "Заиграевская центральная районная больница", ГАУЗ "Гусиноозерская центральная районная больница", ГБУЗ "Республиканский психоневрологический диспансер", ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" Министерства здравоохранения Республики Бурятия, ГБУЗ "Бурятская республиканская станция переливания крови Министерства здравоохранения Республики Бурятия", планируется проведение капитального ремонта в части утепления чердачного перекрытия и замены кровли здания, замены окон и дверей на современные энергосберегающие профили, проведение ремонта и модернизации системы отопления, утепления наружных стен зданий, внутренних систем водоснабжения и канализации, автоматизации потребления тепловой, электрической энергии и воды, системы электроснабжения с заменой ламп накаливания на энергосберегающие лампы и другие инженерно-технические мероприятия по нормализации эксплуатации систем жизнеобеспечения (гидравлическая регулировка,

балансировка, наладка циркуляции тепловодосистем, канализации) и т.д.

Реализация программных мероприятий позволит эффективнее использовать тепловую и электрическую энергии, экономить финансовые средства медицинских организаций, предусмотренных на их оплату, а также создать комфортные условия для работы медицинского персонала и пребывания пациентов.

Мероприятие 11.5. Комплекс работ по укреплению материально-технической базы объектов сферы здравоохранения

В рамках данного мероприятия планируется капитальный ремонт объектов здравоохранения. Реализация данных мероприятий позволит привести здания и сооружения объектов здравоохранения в соответствие с требованиями безопасности, санитарными и противопожарными нормами, что приведет к снижению рисков возникновения аварийных ситуаций и созданию комфортных условий для пребывания пациентов и медицинского персонала.

Подпрограмма 12 «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детскому населению
Задача подпрограммы	1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н. 2. Развитие профилактической направленности педиатрической службы. 3. Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене. 4. Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных

	медицинских организаций
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н: в 2018 году - 5%; в 2019 году - 20,0%; в 2020 году - 95%; - доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет: в 2018 году - до 48,8%; в 2019 году - до 49,3%; в 2020 году - до 49,8%; - доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях: в 2018 году - 1,42%; в 2019 году - 1,47%; в 2020 году - 1,52%; - доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н: в 2018 году - 5%; в 2019 году - 20%; в 2020 году - 95%; - снижение показателя смертности в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми: в 2018 году - 8,4; в 2019 году - 8,3; в 2020 году - 7,6
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2018 - 2020 гг.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 378029,7 <*> тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 355347,9 тыс. руб.: 2018 г. - 118449,3 тыс. руб.; 2019 г. - 118449,3 <*> тыс. руб.; 2020 г. - 118449,3 <*> тыс. руб.; средства республиканского бюджета по предварительной оценке: 22681,8 тыс. руб.: 2018 г. - 7560,6 тыс. руб.; 2019 г. - 7560,6 <*> тыс. руб.; 2020 г. - 7560,6 <*> тыс. руб. --- <*> Справочно
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н, до 95% в 2020 году; - увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет до 49,8% в 2020 году; - увеличение доли детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 1,52% в 2020 году; - увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н, до 95% в 2020 году; - снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми до 7,6 в 2020 году

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

В Республике Бурятия по данным ТО ФСГС по Республике Бурятия на 1 января 2017 года зарегистрировано в возрасте от 0 до 18 лет 259638 детей.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается медицинскими работниками в детских поликлиниках в составе четырех городских поликлиник, двух городских больниц, детских поликлинических отделений, педиатрических кабинетов 21 центральной районной больницы и консультативно-диагностическим центром Детской республиканской клинической больницы.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0 - 17 лет составил в 2017 году 1411,9 на 1000 детского населения, что на 2,4% ниже общей заболеваемости в 2016 году. На 1 месте - заболевания органов дыхания (53,1%), на втором - болезни органов пищеварения (8,6%), на третьем - болезни глаза и его придаточного аппарата (6,9%).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0 - 14 лет в сравнении с 2015 годом вырос на 2,1%. В 2017 году в структуре общей заболеваемости детей в возрасте 0 - 14 лет на первом месте - болезни органов дыхания (55,4% от общего числа заболеваний), на втором - болезни органов пищеварения (8,4%), на третьем - болезни глаза и его придаточного аппарата (6,5%). В данной возрастной группе выросли заболеваемость новообразованиями в 1,4 раза, болезни глаза и придаточного аппарата - на 2,0%, болезни органов пищеварения - на 18,1%, ожирение - на 12,0%, среди заболеваний системы кровообращения стали регистрироваться цереброваскулярные болезни.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 15 - 17 лет в 2017 году составил 1412,6 на 1000 детского населения, что ниже на 2,5%, чем в 2016 году (1449,1 на 1000 детского населения). В структуре общей заболеваемости детей также лидируют болезни органов дыхания (37,2% от общего числа заболеваний), на втором - болезни глаза и его придаточного аппарата (10,1%), на третьем - болезни органов пищеварения (9,5%). Среди подростков отмечается рост вегетативных дисфункций нервной системы на 11,2%, среди болезней глаза астигматизм - на 14%, миопия - на 4%, увеличилась заболеваемость новообразованиями в 1,6 раза. Организация первичной медико-санитарной помощи детям осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживания населения по месту жительства (пребывания) в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав в сфере охраны здоровья, в том числе с использованием мобильных выездных бригад.

Основными приоритетными направлениями в сфере дальнейшего совершенствования медицинской помощи детям остается ранняя диагностика заболеваний, проводимая путем профилактических осмотров, диспансеризации, доступность и качество оказания медицинской помощи, своевременная медицинская реабилитация, формирование у детей мотивации к здоровому образу жизни.

В связи с вышеуказанным имеется необходимость оснащения детских поликлиник, детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".

Программа разработана во исполнение пункта 4 перечня поручений Президента Российской Федерации от 02.12.2017 N ПР-2440, с целью реализации постановления Правительства Российской Федерации от 01.03.2018 N 210 "О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.05.2018 N 260 "Об утверждении ведомственной целевой программы "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций" и направлена на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия.

Ответственным исполнителем подпрограммы является Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

Участниками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Республики Бурятия, государственные медицинские организации Республики Бурятия.

Целью подпрограммы является повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

Поставленную цель предполагается достичь решением следующих задач:

- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н;

- развитие профилактической направленности педиатрической службы республики, что позволит своевременно выявлять ранние признаки патологических состояний, проводить профилактику функциональных отклонений и имеющихся хронических заболеваний;

- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;

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

Сведения о целях, задачах и целевых индикаторах подпрограммы 12 указаны

в приложении N 1 к Государственной программе Республики Бурятия "Развитие здравоохранения".

II. Система управления реализацией подпрограммы

Управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Бурятия.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет планирование реализации мероприятий подпрограммы, обеспечивает эффективное использование средств, проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы, размещает на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Бурятия информацию о ходе и результатах реализации подпрограммы, отвечает за достижение ее конечных результатов, представляет в установленном порядке отчет о ходе реализации подпрограммы в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Руководителем подпрограммы является заместитель министра здравоохранения Республики Бурятия - председатель Комитета специализированной медицинской помощи и лекарственного обеспечения.

Руководитель подпрограммы:

несет персональную ответственность за реализацию и ее конечные результаты;

определяет формы и методы управления реализацией Программы;

определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий подпрограммы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий подпрограммы.

По инициативе руководителя в подпрограмму могут вноситься изменения. Оперативное сопровождение подпрограммы возлагается на Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет следующие полномочия: составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации подпрограммы; анализ эффективности реализации мероприятий подпрограммы, контроль своевременности и эффективности использования средств федерального и республиканского бюджетов, направленных на достижение цели подпрограммы.

В рамках системы управления реализацией подпрограммы Министерством здравоохранения Республики Бурятия осуществляются мероприятия согласно приложению N 2 к Государственной программе Республики Бурятия "Развитие здравоохранения".
(в ред. Постановления Правительства РБ от 23.11.2018 N 667)

Государственные медицинские организации, участвующие в реализации мероприятий настоящей подпрограммы, обязаны обеспечить подготовку соответствующих помещений для установки приобретаемых медицинских изделий и подготовку медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями.

Определение объемов бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства Республики Бурятия, связанного с финансовым обеспечением мероприятий, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, осуществляется в соответствии с Правилами определения объемов бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства Республики Бурятия, связанного с финансовым обеспечением мероприятий, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций:

объем бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства Республики Бурятия, связанного с финансовым обеспечением мероприятий, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, определяется исходя из объема распределенной Республике Бурятия субсидии из федерального бюджета в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, исходя из необходимости достижения предусмотренных Программой показателей результативности использования субсидии с учетом предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета для Республики Бурятия на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.07.2017 N 1476-р.

III. Перечень государственных медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятий подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций" Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

NN п/п	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения медицинской организации	Численность обслуживаемого прикрепле	Группы медицинских организаций,

			нного детского населения (человек)	оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям
1	ГАУЗ "Иволгинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение)	671050, Иволгинский район, п. Иволгинск, ул. Ленина, 50	14637	1
2	ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" (детская поликлиника)	670000, г. Улан-Удэ, ул. Каландаришвили, 27	25131	2
3	ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" (детская поликлиника)	670031, г. Улан-Удэ, бульвар Карла Маркса, 12	29539	2
4	ГБУЗ "Городская поликлиника N 3" (детская поликлиника)	670042, г. Улан-Удэ, ул. Тобольская, 155	19549	2
5	ГБУЗ "Городская больница N 5" (детская поликлиника)	670013, г. Улан-Удэ, ул. Гармаева, 9	11378	2
6	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" (детская поликлиника)	670034, г. Улан-Удэ, ул. Московская, 1	24605	2
7	ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение)	671200, Кабанский район, с. Кабанск, пер. Больничный, 4	13775	1
8	ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" (детская поликлиника)	671160, Селенгинский район, г. Гусиноозерск, ул. Ленина, 14	10170	2

9	ГБУЗ "Городская больница N 4" (детская поликлиника)	670009, г. Улан-Удэ, п. Авиазавод, ул. М.Расковой, 2	12277	2
10	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" (клинико-диагностический центр)	670042, г. Улан-Удэ, просп. Строителей, 2а	Не имеет приписного населения	3

IV. Перечень медицинских изделий для приобретения до 31.12.2020 в рамках реализации подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций" Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

NN п/п	Перечень медицинских изделий, организационно-планировочных решений внутренних пространств	Код вида номенклатурной классификации изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 06.2012 N 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 06.2012 N 4н	Количество медицинских изделий (ед.)
1.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный,	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	8

	фазированный			
2.	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный	192070	Система ультразвуковой визуализации сердечно-сосудистой системы	1
3.	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батареи	10
4.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	1
5.	Автоматический анализатор клеток крови	130690	Анализатор гематологический ИВД, автоматический	6
6.	Электрокардиограф 12-канальный	269170	Электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	11
7.	ЛОР-комбайн	167570	Система для ЛОР	9

			осмотра/терапевтических процедур	
8.	Риноларингофиброскоп	179710	Назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	4
9.	Дефибриллятор внешний	126500	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	17
10.	Автоматический рефкератометр	172230	Рефрактометр офтальмологический автоматический	6
11.	Автоматический рефкератометр	336080	Рефрактокератометр автоматический	11
12.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	300620	Фундус-камера	7
13.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	172350	Фотокамера офтальмологическая	4
14.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	200480	Камера медицинская цифровая универсальная	4
15.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	329840	Камера офтальмологическая цифровая	6
16.	Щелевая лампа с принадлежностями	105070	Лампа щелевая офтальмологическая смотровая	9

17.	Щелевая лампа с принадлежностями	172330	Лампа щелевая офтальмологическая хирургическая	2
18.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172450	Тонометр офтальмологический с питанием от батареи	11
19.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172460	Тонометр офтальмологический с питанием от сети	11
20.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	171850	Тонометр офтальмологический ручной	8
21.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262490	Офтальмоскоп непрямой бинокулярный с питанием от сети	9
22.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262460	Офтальмоскоп непрямой бинокулярный с питанием от батареи	6
23.	Автоматический периметр	216690	Периметр автоматический	9
24.	Фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию	179880	Гастродуоденоскоп оптоволоконный гибкий	1
25.	Фиброскоп для исследования ЖКТ детский с	179360	Панкреатоскоп оптоволоконный гибкий	1

	принадлежностями, включая колоноскопию			
26.	Фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию	180020	Гастроскоп оптоволоконный гибкий	1
27.	Автоматический анализатор осадка мочи	261730	Анализатор мочи лабораторный ИВД, автоматический	6
28.	Тренажер для механотерапии для нижней конечности	102930	Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	7
29.	Тренажер для механотерапии для верхней конечности	120390	Тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результата	1
30.	Тренажер для механотерапии нижней конечности	123190	Тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результата	1
31.	Велотренажер для механотерапии	140790	Велоэргометр	7
32.	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	3
33.	Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	292490	Электроретинограф	1
34.	Компьютеризированная система для	291820	Система электроэнцефалографи	1

	электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием		ческого мониторинга портативная	
35.	Компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием	291830	Система электроэнцефалографического мониторинга стационарная	1
36.	Компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием	291850	Система телеметрического электроэнцефалографического мониторинга	1
37.	Магнитно-резонансный томограф 1,5Т	135130	Система магнитно-резонансной томографии всего тела с постоянным магнитом	1
38.	Магнитно-резонансный томограф 1,5Т	135160	Система магнитно-резонансной томографии всего тела с сверхпроводящим магнитом	1
39.	Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218360	Спирометр телеметрический диагностический	1
40.	Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторирования	177920	Рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	1

V. Перечень государственных медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий

в рамках реализации подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций" Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

N	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения детской поликлиники, детского поликлинического отделения государственной медицинской организации	Количество помещений, подготовленных для установки приобретаемых медицинских изделий
1	ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" (детская поликлиника)	670000, г. Улан-Удэ, ул. Каландаришвили, 27	3
2	ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" (детская поликлиника)	670031, г. Улан-Удэ, ул. Геологическая, 23	2
3	ГБУЗ "Городская больница N 4" (детская поликлиника)	670009, г. Улан-Удэ, п. Восточный, ул. Яковлева, 8	3
4	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" (детская поликлиника)	670034, г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 29	3
5	ГБУЗ "Городская поликлиника N 3" (детская поликлиника)	670042, г. Улан-Удэ, ул. Калашникова, 16	0
6	ГБУЗ "Городская больница N 5" (детская поликлиника)	670013, г. Улан-Удэ, ул. Тулаева, 132	2
7	ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" (детская поликлиника)	671160, Селенгинский район, г. Гусиноозерск, ул. Ленина, 14	3
8	ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" (детское поликлиническое	671247, Кабанский район, п. Селенгинск,	3

	отделение)	мкр. Южный, 48	
9	ГБУЗ "Иволгинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение)	671050, Иволгинский район, п. Иволгинск, ул. Ленина, 50	0
10	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" (клинико-диагностический центр)	670042, г. Улан-Удэ, просп. Строителей, 2а	3

VI. Перечень государственных медицинских организаций, в которых будет обеспечена подготовка медицинских работников для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями в рамках реализации подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций" Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

N	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения детской поликлиники, детского поликлинического отделения государственной медицинской организации	Число медицинских работников, подготовленных для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями
1	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" (детская поликлиника)	670034, г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 29	5
2	ГБУЗ "Городская больница N 5" (детская поликлиника)	670013, г. Улан-Удэ, ул. Тулаева, 132	0
3	ГБУЗ "Городская поликлиника N 3" (детская поликлиника)	670042, г. Улан-Удэ, ул. Калашникова, 16	3
4	ГБУЗ "Кабанская ЦРБ"	671247, Кабанский район,	3

	(детское поликлиническое отделение)	п. Селенгинск, мкр. Южный, 48	
5	ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" (детская поликлиника)	670000, г. Улан-Удэ, ул. Каландаришвили, 27	0
6	ГАУЗ "Иволгинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение)	671050, Иволгинский район, п. Иволгинск, ул. Ленина, 50	0
7	ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" (детская поликлиника)	670031, г. Улан-Удэ, ул. Геологическая, 23	3
8	ГБУЗ "Городская больница N 4" (детская поликлиника)	670009, г. Улан-Удэ, п. Восточный, ул. Яковлева, 8	0
9	ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" (детская поликлиника)	671160, Селенгинский район, г. Гусиноозерск, ул. Ленина, 14	4
10	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница" (клинико-диагностический центр)	670042, г. Улан-Удэ, просп. Строителей, 2а	0

VII. Перечень государственных медицинских организаций, участвующих в создании комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций в рамках реализации подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций" Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"

Мероприятие	Срок реализации мероприятия	Наименование медицинской организации
Организационно-планировочные	2018 год	ГБУЗ "Городская больница N 4" (детская поликлиника); ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" (детская

решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей		поликлиника); ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" (детская поликлиника); ГБУЗ "Кабанская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение); ГБУЗ "Городская поликлиника N 3" (детская поликлиника); ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ" (детская поликлиника)

VIII. Мероприятия подпрограммы 12 "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций"

NN п/п	Наименование мероприятия	Периодичность	Срок реализации	Ответственный за реализацию мероприятия	Связь с задачей Программы	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5	6	7
1.	Мероприятие N 1. Разработка, внесение изменений в государственную программу Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" подпрограммы "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций"	Ежегодно	30.06.2018	Министр здравоохранения Республики Бурятия	Мероприятие связано с задачами NN 1 - 4 подпрограммы Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"	Утверждение Правительством Республики Бурятия постановления
2.	Мероприятие N 2. Заключение с Минздравом России соглашения о предоставлении субсидий на софинансирование региональных программ в	Ежегодно	На 2018 год до 30.09.2018. На 2019 и 2020 годы в течение 30 рабочих дней	Министр здравоохранения Республики Бурятия	Мероприятие связано с задачами NN 1 - 4 подпрограммы Государственно	Заключение соглашения между Минздравом России с Правительство

	части приобретения медицинских изделий для государственных медицинских организаций		с даты поступления бюджетных ассигнований из федерального бюджета		й программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"	м Республики Бурятия
3.	Мероприятие N 3. Дооснащение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным приказом Минздрава России от 07.03.2018 N 92н	В течение 2018 - 2020 годов	До 31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Бурятия	Мероприятие связано с задачами NN 1 - 4 подпрограммы Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"	Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций медицинскими изделиями. Создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций

						организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих их комфортность пребывания детей
4.	Мероприятие N 4. Осуществление мониторинга достижения целей и решения задач подпрограммы Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"	Ежеквартально, ежегодно	Ежеквартально, до 25 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, по итогам года - до 31 марта года, следующего за отчетным периодом	Министр здравоохранения Республики Бурятия	Мероприятие связано с задачами NN 1 - 4 подпрограммы Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения"	Осуществлен сбор, анализ и систематизация данных мониторинга достижения целей и целевых индикаторов. Принятие мер в случае риска и недостижения целей и решения задач подпрограммы

IX. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы соответствует цели государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640, "повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи" и способствует выполнению Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" подпрограммы "Охрана здоровья матери и ребенка".

Выполнение мероприятий подпрограммы позволит реализовать мероприятия по дооснащению детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций медицинскими изделиями и создать в них организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортные условия пребывания детей.

Достижение целевых индикаторов подпрограммы направлено на снижение:

- младенческой смертности в 2018 году - до 6,0 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми; в 2019 году - до 5,9 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми; в 2020 году - до 5,8 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

- смертности детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми в 2018 году - 8,4; в 2019 году - 8,3; в 2020 году - 7,6.

Подпрограмму 13 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы:	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы:	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса Республики Бурятия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия; Территориальный фонд обязательного медицинского

	страхования Республики Бурятия
Цель подпрограммы:	Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов
Задача подпрограммы:	1. Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учётом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учётом использования мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек. 2. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу. 3. Формирование системы защиты прав пациентов.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы:	- число граждан, прошедших профилактические осмотры; - доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом; - количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»; - доля записей к врачу, совершенных гражданами без

	очного обращения в регистратуру медицинской организации; - доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями; - доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем); - число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно) не менее; - количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад; - доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты
Этапы и сроки реализации Подпрограммы:	Подпрограмма реализуется с 2019 - 2024 гг.;
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы, тыс. руб.	Всего:1775764,2* тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 1429615,6 тыс. руб.: 2019 г. – 103436,7* тыс.руб.; 2020 г. – 455948,7* тыс.руб.; 2021 г. – 100530,2* тыс.руб.; 2022 г.- 237500* тыс.руб.; 2023 г. – 255400,0* тыс.руб.; 2024 г. – 276800,0* тыс.руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке – 346148,6* тыс.руб.: 2019 г. – 16938,6* тыс.руб.; 2020 г. –91330,0* тыс.руб.; 2021 г. – 45380,0* тыс.руб.; 2022 г.- 59400,0* тыс.руб.; 2023 г. –63900,0* тыс.руб.; 2024 г. – 69200,0* тыс.руб. *Справочно

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Число граждан, прошедших профилактические осмотры увеличится до 0,699 млн. чел.; доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, составит 20,9%; количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» увеличится до 63 единиц; доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации увеличится до 65%; процент обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, составит 81,6; доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) увеличится до 42,2%; число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) увеличится до 407 человек; количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад увеличится до 110,9 тыс. посещений в смену; доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты составит 90%.

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

Подпрограмма представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, увязанных по ресурсам,

исполнителям, срокам реализации и направленных на развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Бурятия, разработана в соответствии с федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» и направлена на завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу, обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, формирование системы защиты прав пациентов.

Первичная медико-санитарная помощь населению, в том числе первичная специализированная, оказывается 6 городскими поликлиниками, 21 центральными районными больницами, 3 Центрами здоровья, 3 стоматологическими поликлиниками. Сеть учреждений здравоохранения максимально приближена к федеральным нормативам с учетом территориальных особенностей. Географически поликлиники расположены таким образом, чтобы удовлетворять нужды жителей районов, микрорайонов, количество населения которых варьируется от 5,5 тыс. до 90 тыс. человек.

Все населенные пункты республики закреплены для медицинского обслуживания за медицинскими организациями. Жителям сельских территорий первичную помощь оказывают в 328 фельдшерско-акушерских пунктах, 136 врачебных амбулаториях, 10 участковых больницах, 3 центрах общей врачебной практики и 21 центральных районных больницах.

Для повышения доступности медицинской помощи население 6 сел прилежащих к городу Улан-Удэ, переданы от центральных районных больниц на обслуживание ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Городская больница №4».

Картографический анализ информации, размещенной на информационном ресурсе «Геоинформационная система» Министерства здравоохранения Российской Федерации показал, что в республике необходимо организовать работу 7 фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания. В 2018 году бюджету Республики Бурятия за счет резервного фонда Правительства Российской Федерации представлены иные межбюджетные трансферты с софинансированием расходных обязательств Республики Бурятии в

размере 19,7 млн. руб. на приобретение 5 модульных конструкций фельдшерских пунктов: Баргузинский район с. Уржил, Джидинский район с. Малый Нарын, Заиграевский район с. Добо-Енхор и с. Тодогдо, Селенгинский район с. Ехэ - Цаган.

За время реализации проекта будут созданы 2 новых фельдшерских пунктов, оснащенных в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н (далее - Положение). Произведена замена более 5 фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса и реконструкции в населенных пунктах с численностью населения от 101 до 2 000 человек. Источником данных об объектах находящихся в аварийном состоянии является годовая форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (данные взяты по итогам 2017 года).

Минсельхозом России в первом квартале 2019 года будут заключены соглашения с Республикой Бурятия о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия на развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности. В 2019 году планируется создать 1 фельдшерско-акушерский пункт.

В течение 2019 года будут подготовлены участки для создания фельдшерских и подведены коммуникации, проведены мероприятия по обеспечению медицинским персоналом, проведены конкурсные процедуры, заключены государственные контракты для создания/замены фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и осуществлены мероприятия к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В целях приближения к населению первичной медико-санитарной помощи в районах организована выездная работа врачебных бригад специалистов. Используются два мобильных медицинских комплекса для проведения диспансеризации взрослого и детского населения, которые работают на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница». Кроме того, для проведения профилактических осмотров населения организована работа 21 мобильных медицинских бригад во всех центральных районных больницах. Ежегодно специалистами мобильных бригад осматриваются более 23 тыс. пациентов.

За счет резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2018 году Республике Бурятия представлены бюджетные ассигнования в размере 11,68 млн. рублей с софинансированием расходных обязательств Республики Бурятии в размере 996,4 тыс. рублей. Приобретено 2 передвижных медицинских комплекса для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, в том числе с числом жителей до 100

человек, на сумму 12,68 млн. руб. для ГБУЗ «Баргузинская центральная районная больница» и ГБУЗ «Кабанская центральная районная больница».
В рамках реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в 2020 году Республике Бурятия будут предоставлены иные межбюджетные трансферты в размере 308,58 млн. руб. на приобретение более 36 передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, в том числе с числом жителей до 100 человек. В течение первого полугодия 2020 года будут определены медицинские организации, в которые планируется поставка передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи, проведения диспансеризации и профилактических осмотров, проведены конкурсные процедуры и заключены договоры на поставку передвижных медицинских комплексов.
Для обеспечения работы 36 мобильных медицинских комплексов в районах республики запланировано создать на базе центральных районных больниц дополнительные медицинские бригады, состоящие из врачей-специалистов, в том числе участковой службы, и средних медицинских работников (фельдшеров). В целях осуществления контроля будет обеспечен ежемесячный мониторинг за эффективным использованием передвижных медицинских комплексов, закупленных в рамках проекта.
С января 2018 года Республика Бурятия в числе 33-х регионов России принимает участие в реализации федерального приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». В реализации проекта участвуют 11 медицинских организаций республики, организован региональный центр первичной медико-санитарной помощи. К 2025 году доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, составит 75%. Будет оптимизирована работа медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращено время ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, будет упрощена процедура записи на прием к врачу за счет внедрения «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – «Новая модель медицинской организации»). Основными реализуемыми направлениями станут перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом, оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых, переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации, открытая и вежливая регистратура, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, организация диспансеризации и профилактических осмотров на

принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента, внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Продолжит работу региональный центр первичной медико-санитарной помощи, который осуществляет функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи, участвовать в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях-участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, создании «Новой модели медицинской организации», обеспечивать тиражирование лучших практик.

За счет разработки и принятия региональной стратегии развития санитарной авиации, создания региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи, строительства вертолетной (посадочной) площадки на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи, будет ежегодно увеличиваться число лиц (пациентов) дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации до 407 чел. в 2024 году. Обеспечена своевременность оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток к 2025 году составит 90,0%.

В рамках формирования системы защиты прав пациентов каждой страховой медицинской организацией будут открыты офисы по защите прав застрахованных на получение бесплатной медицинской помощи по программам ОМС и предоставления права организации и проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально, в том числе с применением процедуры медиации (внесудебному урегулированию) при нарушении прав застрахованных лиц. Будет разработан регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра, организовано формирование списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, оптимизирована работа по информированию граждан, установлено информационное взаимодействие с помощью информационных систем.

За счет уточнения порядка проведения профилактического осмотра, предварительных и периодических медицинских осмотров, открытия отделений медицинской профилактики, использования мобильных центров

здоровья к 2025 году охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год составит 70%, число граждан, прошедших профилактические осмотры - 0,699 млн. человек в год, доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, составит 20,9%.

В медицинских организациях, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации программы ОМС, будут функционировать каналы оперативной связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций.

Подпрограмма также предусматривает мероприятия, которые связаны с мероприятиями других федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение»: создание региональной системы диспетчеризации и обеспечение первичного звена здравоохранения квалифицированными кадрами.

4.2. Мероприятие «Создание новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий».

4.2.1. Создано более 2 новых фельдшерских пунктов.

В течение 2019 года будет заключено соглашение с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении иных межбюджетных трансфертов в целях создания фельдшерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек. Проведены конкурсные процедуры и заключены государственные контракты для создания более 2 фельдшерских пунктов. Подготовлен участок и подведены коммуникации, проведены мероприятия по обеспечению фельдшерских пунктов медицинским персоналом; осуществлены мероприятия к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.

4.2.2. Введено в действие более 1 фельдшерско-акушерского пункта в сельской местности. Минсельхозом России в первом квартале 2019 года будут заключены соглашения с Республикой Бурятии о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия на развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов в сельской местности.

В республике до конца 2019 года будет построен 1 фельдшерско-акушерский пункт в сельской местности (с. Хилгана Баргузинского района).

4.2.3. Произведена замена более 5 фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии. В первой половине 2020 года будет заключено соглашение с Министерством здравоохранения Российской

Федерации о предоставлении иных межбюджетных трансфертов в целях замены фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек. Подготовлены участки для создания фельдшерско-акушерских пунктов и подведены коммуникации, проведены мероприятия по обеспечению фельдшерско-акушерских пунктов медицинским персоналом; проведены конкурсные процедуры и заключены государственные контракты для замены более 5 фельдшерско-акушерских пунктов. Созданные фельдшерско-акушерские пункты будут подготовлены к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.

4.2.4. Приобретено более 36 мобильных медицинских комплексов. В первом полугодии 2020 года будет заключено соглашение с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами, определены медицинские организации, в которые планируется поставка передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи, проведения диспансеризации, профилактических осмотров, заключены договоры на поставку передвижных медицинских комплексов. Разработаны и утверждены планы-графики работы передвижных медицинских комплексов, в том числе в населенных пунктах до 100 человек.

4.2.5. Выполнение вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Республики Бурятия.

В целях реализации и достижения показателей подпрограммы в части развития санитарной авиации и обеспечения оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам с применением воздушных судов предусмотрено дальнейшее совершенствование региональной системы оказания медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Бурятия, включая закупку авиационных работ в целях оказания медицинской помощи с использованием воздушного судна, произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи медицинским оборудованием, проходящим регулярную поверку средств измерения.

В рамках данного мероприятия предполагается решение следующих задач:

- разработка, утверждение и реализация региональной стратегии развития санитарной авиации на период до 2024 года;
- выполнение вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Республики Бурятия (не менее 133 вылетов в 2019 году, 157 вылетов в 2020 году, 194

вылетов в 2021 году, 214 вылетов в 2022 году, 234 вылета в 2023 году, 254 вылета в 2024 году);
- строительство вертолетной площадки при медицинской организации (мероприятие 13,7 подпрограммы);
- создание региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи (мероприятие 13,8 подпрограммы).
Реализация задач подпрограммы позволит ежегодно увеличить число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (212 пациентов в 2019 году, 251 пациентов в 2020 году, 310 пациентов в 2022 году, 342 пациента в 2023 году, 375 пациентов в 2023 году, 407 пациентов в 2024 году) и увеличить долю лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, к 2024 году до 90%.
4.2.6. Включение сведений о медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в схемы территориального планирования Республики Бурятия и геоинформационную систему Минздрава России. С целью согласования и утверждения схем/изменений в схемы территориального планирования Республики Бурятия будет утвержден нормативный правовой акт об утверждении схем территориального планирования Республики Бурятия, в который включены сведения о существующих и планируемых для размещения медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Внесены в полном объеме сведения о существующих и планируемых объектах здравоохранения, расположенных на территории Республики Бурятия (включая сведения о планируемых к строительству фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях) в геоинформационную систему Минздрава России (геоинформационную подсистему ЕГИСЗ).
4.2.7. Строительство вертолетной площадки. Запланировано завершение подготовительный этап работ по строительству вертолетной площадки (выбор участка, определение подрядчика, разработка и согласование ПСД на строительство) и выполнение работ по строительству вертолетной площадки.
4.2.8. Создание региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи, будет осуществляться в рамках решения мероприятий «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Республики Бурятия, подключение дополнительных станций и подстанций Проведение работ по модернизации, развитию и сопровождению государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия, в

части внедрения региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующей с «Системой 112».

4.3. Мероприятие «Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу».

4.3.1. Продолжает работу региональный проектный офис по созданию и внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».
4.3.2. В создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», у 2025 году участвуют не менее 63 медицинских организаций и их структурные подразделения, оказывающих данный вид помощи. Ежегодно будут утверждаться дополнительные перечни медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на основании описания, разработанного ЦПМСП. Продолжатся мероприятия по внедрению во вновь включаемых медицинских организациях «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в ранее включенных медицинских организациях мероприятия продолжены с учетом коррекции критериев.

4.4. Мероприятие «Формирование системы защиты прав пациентов».
4.4.1. Обеспечение охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами. В 2019 году проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения, а также критериев эффективности прохождения диспансеризации и проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, будут проводиться в соответствии с внесенными Минздравом России изменениями в нормативные правовые акты. К 2025 году охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год составит 70%.
4.4.2. Разработка и утверждение регламента взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра. Будет внедрен механизм реализации регламента взаимодействия страховых медицинских

организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра.

4.4.3. Организация и проведение мониторинга информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий.

В соответствии с регламентом и утвержденным ежемесячным мониторингом информирования страховые медицинские организации проинформируют застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра. С 2019 года будет проводиться мониторинг объемов и стоимости медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказанной в амбулаторных условиях, медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

4.4.4. Всеми страховыми медицинскими организациями будут открыты офисы (представительства) по защите прав застрахованных на получение бесплатной медицинской помощи по программам ОМС и предоставлении права организации и проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально, в том числе с применением процедуры медиации (внесудебному урегулированию) при нарушении прав застрахованных лиц. Внедрен механизм реализации страховыми медицинскими организациями права организации и проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально в соответствии с нормативным актом Министерства здравоохранения России.

4.4.5. Организация и проведение мониторинга о количестве медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций. В целях оценки условий пребывания пациентов в медицинских организациях, предотвращения рисков взимания платы за гарантированную бесплатную помощь в медицинских организациях, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, страховыми медицинскими организациями будут созданы каналы оперативной связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций – 22,9 % в 2019 году, 32,5 % в 2020 году, 38,6 % в 2021 году, 39,8 % в 2022 году, 41,0 % в 2023 году, 42,2 % в 2024 году.

4.4.6. Страховыми медицинскими организациями в 2019 – 2024 годах будет осуществляться досудебное урегулирование претензий застрахованных лиц к медицинским организациям по результатам оказания им медицинской помощи. Будут урегулированы страховыми медицинскими организациями

в досудебном порядке 61,1 % в 2019 году, 65,1% в 2020 году, 69,6% в 2021 году, 73,6% в 2022 году, 77,6% в 2023 году, 81,6% в 2024 году обоснованных жалоб пациентов от общего количества поступивших жалоб.

Подпрограмма 14 «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы:	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы:	Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия
Цель подпрограммы:	Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет
Задача подпрограммы:	Укрепление периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы:	- охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию; - доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением; - уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста
Этапы и сроки реализации Подпрограммы:	Подпрограмма реализуется с 2019 - 2024 гг.;
Объемы бюджетных ассигнований Подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 48880,1* тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 48880,1* тыс. руб.: 2019 г. – 1690,8* тыс.руб.; 2020 г. – 37197,9* тыс.руб.; 2021 г. – 9991,4* тыс.руб. *Справочно

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию до 70%; увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90%; уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста, увеличение количества госпитализированных пациентов до 930 человек.

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

Подпрограмма «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (далее – Подпрограмма) носит межведомственный характер и направлена на создание к 2025 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Реализация Подпрограммы предусматривает реализацию мероприятий по укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан республики, а также на развитие гериатрической службы.

По состоянию на 01.01.2017 на территории Республики Бурятия проживает 193,76 тыс. человек, лиц старше трудоспособного возраста, по прогнозным данным к 2024 году численность населения старше трудоспособного возраста составит 216,0 тыс. человек.

Одним из актуальных направлений проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста, проведения дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации. К концу 2024 года не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

Учитывая актуальность проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, будет организовано проведение вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания. К концу 2024 года охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции, проживающих в организациях социального обслуживания, составит 95 %.

К 2024 году в Республике Бурятия будет сформирована гериатрическая служба, обеспечивающая оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни. С целью укрепления кадрового потенциала к 2024 году дополнительно будет осуществлена профессиональная переподготовка врачей-специалистов по специальности «Гериатрия», пройдут повышение квалификации медицинские сестры по программе «Сестринское дело в гериатрии».

Стационарная помощь по профилю «гериатрия» в настоящее время оказывается на 30 круглосуточных гериатрических койках АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн». К 2025 году стационарную помощь по профилю «гериатрия» будут получать не менее 930 пациентов. На базе АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» планируется открыть республиканский гериатрический центр.

Проводимые мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медицинско-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, и межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

5.2. Мероприятие «Проведение профилактических осмотров и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста».

Медицинскими организации к 2025 году будет охвачено не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и обеспечен охват диспансерным

наблюдением не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния. Диспансерный учет пациентов с выявленными заболеваниями будет осуществляться с соблюдением сроков и качества проведения диспансерного наблюдения за счет средств обязательного медицинского страхования.

5.3. Мероприятие «Создание республиканского гериатрического центра».

В Республике Бурятия будет сформирована современная модель долговременной медицинской и социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «гериатрия» оказывается в гериатрических кабинетах медицинских организаций. К 2024 году в 7 медицинских организациях откроются кабинеты врача-гериатра (из расчета 1 гериатрический кабинет на 20 000 граждан пожилого и старческого возраста). Пройдут профессиональную переподготовку врачи-специалисты по специальности «Гериатрия» и повышение квалификации медицинские сестры медицинских организаций по программе «Сестринское дело в гериатрии». На базе АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» откроется республиканский гериатрический центр. Создание республиканского гериатрического центра, в котором помощь получит к 2025 году не менее 9300 граждан старше трудоспособного возраста в стационарных условиях, амбулаторно получат рекомендации по лечению и реабилитации еще 15 тыс. граждан пожилого возраста – результатом работы центра станет улучшение качества и продолжительности жизни пожилых граждан.
В целях совершенствования медицинской помощи по профилю «гериатрия» в практику будут внедрены клинические рекомендации по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом, комплекс мер, направленный на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов.

5.4. Мероприятие «Вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания».

Не менее 95 процентов лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции. Будет

заключено соглашение с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету Республики Бурятии.

5.5. Мероприятие «Проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации».

Проведение в 2020 – 2024 гг. дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, позволит выявить отдельные социально-значимые неинфекционные заболевания, оказывающие вклад в структуру смертности населения.

Подпрограмма 15 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия»

Паспорт Подпрограммы

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители Подпрограммы	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия, Министерство внутренних дел по Республике Бурятия, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия
Наименование Подпрограммы	«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия» на 2019-2024 г.
Цель Подпрограммы	Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

Направления Подпрограммы	- Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья. - Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья - Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья)
Целевые индикаторы Подпрограммы * *Приложение1	Розничные продажи алкогольной продукции на душу, в литрах этанола Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения, (тыс. шт.) Розничные продажи алкогольной продукции на душу, в литрах этанола Смертность мужчин трудоспособного возраста (16-59 лет) (на 100 тыс. населения) Смертность женщин трудоспособного возраста (16-54 года) (на 100 тыс. населения) Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни[4] (тысяч человек)
Сроки реализации Подпрограммы	Программа реализуется в период с 2019 по 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований	Всего: 30000,0* тыс. руб. из них: Средства республиканского бюджета – 30000,0* тыс.руб.: 2019 г. 5000,0* тыс. руб.

Подпрограммы	2020 г. 5000,0* тыс. руб. 2021 г. 5000,0* тыс. руб. 2022 г. 5000,0* тыс. руб. 2023 г. 5000,0* тыс. руб. 2024 г. 5000,0* тыс. руб. *Справочно
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы * *Возможна замена показателей после согласования методики расчета показателей с Росстатом	К 2024 году снижение розничных продаж сигарет и папирос на душу населения, (тыс.шт.) * К 2024 году снижение розничной продажи алкогольной продукции (в литрах этанола) с 5,8 л до 5,4 л. К 2024 году снижение смертности мужчин трудоспособного возраста (16-59 лет) (на 100 тыс. населения) с 797,9 до 574,0 К 2024 году снижение смертности женщин трудоспособного возраста (16-54 года) на 100 тыс. населения до 234,5 с 261,2 до 234,5 К 2024 году повышение обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни с 0,7 тыс. чел. ло 3,5 тыс.чел.[4] (тысяч человек)

Характеристика реализации и основных проблем Подпрограммы.

В рамках настоящей Подпрограммы объединены меры комплексного характера на основе межведомственного взаимодействия.. С учетом особенностей (выше Российского уровня смертность мужчин трудоспособного возраста на 100 тыс. населения, ниже Российского уровня ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола (лет), значительная распространенность табакокурения (30%) среди взрослого населения) реализация мероприятий направлена на формирование системы мотивации граждан, включая здоровое питание (в т. ч. ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребление соли и сахара), а также меры по внедрению корпоративных программ укрепления здоровья.

Основной задачей Подпрограммы является формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая создание на базе существующих центра медицинской профилактики (центров здоровья), центра общественного здоровья.

Реализация муниципальных программ общественного здоровья вместе с внедрением корпоративных программ позволит максимально охватить целевую аудиторию трудоспособной части населения, повысив осведомленность граждан о принципах здорового образа жизни.

Увеличение доли лиц, приверженных здоровому образу жизни, приведет к снижению заболеваемости и смертности в трудоспособном возрасте от основных хронических и неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) (сердечно-сосудистых, онкологических) и внешних причин, связанных с потреблением алкоголя.

Эффективная профилактика ХНИЗ будет реализована в рамках внедрения популяционной профилактической модели на базе созданного центра общественного здоровья – центрального элемента в координации программ популяционной профилактики, реализуемых с участием представителей муниципальных властей, крупного и среднего бизнеса, волонтерских движений и НКО, специализирующихся в сфере общественного здоровья и здорового образа жизни.

В рамках ежегодной информационно-коммуникационной кампании для граждан старше 12 лет по основным каналам (телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») будет осуществляться информационная поддержка продвижения формирования здорового образа жизни. Предусмотрены меры по усилению эффективного межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления общественного здоровья.

Таким образом, к 2021 году:

- в Республике Бурятия на базе ГБУЗ «РЦМП им. В.Р. Бояновой» будет действовать центр общественного здоровья, обеспечивающий разработку и внедрение региональных и муниципальных программ по укреплению здоровья населения;
- в 70% муниципальных образований Республики Бурятия обеспечена реализация программ межведомственного взаимодействия, направленных на формирование здоровье сберегающей среды и пропаганду здорового образа жизни;
- реализуется комплекс мер, направленных на ограничение потребления табака и алкоголя, ведущих к снижению продаж табачных изделий, а также алкогольной продукции до 5,65 литра чистого этанола на душу населения,
- повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, и отказ от вредных привычек, позволит повлиять на снижение показателей смертности (на 100 тыс. населения) мужчин и женщин трудоспособного возраста до ожидаемых результатов 665,9 и 249,3 соответственно.

Успешная реализация Подпрограммы обеспечит достижение задач, обозначенных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развитии Российской Федерации на период до 2024 года»:
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет,
- рост ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет
- увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, в том числе увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни,
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни».
Помимо того, мероприятия, связанные с формированием здоровья на производстве, которые в долгосрочной перспективе приведут к снижению случаев временной нетрудоспособности, дадут свой вклад в снижение бедности населения и повышения их доходов.

Характеристика мер правового регулирования и финансирования в сфере реализации Подпрограммы

Меры правового регулирования разрабатываются ответственным исполнителем.
Реализация Подпрограммы осуществляется в соответствии с планом мероприятий, утвержденным ответственным исполнителем, с указанием сроков их выполнения, а также - ассигнований из республиканского бюджета.
Доведение государственного задания будет осуществляться в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12.01.1996 N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" а также иными нормативными актами, регулирующими формирование государственного задания.
Финансирование государственного задания по Подпрограмме на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции. Объемы расходов республиканского бюджета на реализацию государственных заданий подлежат ежегодному уточнению.
Данные о прогнозе ресурсного обеспечения реализации мероприятий Программы за счет всех источников приведены в приложении N 2.

Анализ рисков реализации Подпрограммы

При реализации поставленных в Программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных Программой конечных результатов. К рискам в том числе относятся.:
1. Финансовые риски - отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках Подпрограммы на создание Центра общественного

здоровья

2. Организационные риски

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Республики Бурятия, но и муниципальных образований, которые в рамках своей компетенции и приданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан. Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей органов исполнительной власти республики и муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения. Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы Министерства здравоохранения Республики Бурятия с медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы.

6.2.Мероприятия Подпрограммы

6.2.1. «Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья».

6.2.2. Мероприятие

Формирование на территории Республики Бурятия среды, способствующей ведению здорового образа жизни на основании нормативно – правовых решений, принятых Правительством Российской Федерации, включая создание на базе центра медицинской профилактики центра общественного здоровья

6.2.3. Мероприятие

Контроль исполнения нормативно – правовых актов и методических документов Правительства Российской Федерации по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака. Внесение на рассмотрение в Народный Хурал предложения по дополнительным мерам, направленным на защиту населения от воздействия табачного дыма и ограничения потреблении я алкогольных напитков.

6.2.4. Мероприятие

Развитие системы оказания медицинской помощи по профилактике и преодолению табачной зависимости в различных возрастных группах населения (кабинеты и Школ здоровья по отказу от курения, включение в региональный компонент базовой образовательной программы школьников обучение по программе профилактики табакокурения.

6.2.5. Мероприятие
Реализация мероприятий по здоровому питанию, включая сокращение микронутриентной недостаточности, снижение потребления соли и сахара, с использованием различных форм обучение целевых групп населения (не менее 30% от численности населения республики к 2024 году).
6.2.6. Мероприятие
Создание центра общественного здоровья на базе ГБУЗ «РЦМП им. В.Р. Бояновой» , обеспечивающий разработку и внедрение региональных и муниципальных программ по укреплению здоровья населения, а также проведения регионального эпидемиологического мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний с целью изучения распространенности поведенческих факторов (пагубного потребления алкоголя, табака, нерациональное питание)
6.2.7. Мероприятие
Разработка и реализация мероприятий и программ по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ); создание системы повышения знаний специалистов организаций - участников по формированию мотивации граждан к здоровому образу жизни.
Методическая помощь в разработке и реализации межведомственных программ по формированию ЗОЖ в муниципальных образованиях Республики Бурятия;
Анализ и оценка работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ;

6.3. «Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно – коммуникационной кампании, а также вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья»
6.2.1. Мероприятие
Проведение информационно – коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов, массовых акций и реализацией превентивных образовательных проектов для школьников и молодежи (по охране репродуктивного здоровья и профилактике суицидальной активности в подростковой среде) для всех целевых аудиторий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни и принципам здорового питания в соответствии информационной стратегией на 2019-2024 гг.в Республике Бурятия
6.2.2. Мероприятие.
Разработка и проведение Центром общественного здоровья при участии социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских

движений коммуникационных и обучающих программ по мотивированию граждан к здоровому образу жизни

6.2.3. Мероприятие

Оказание методической помощи социально ориентированным некоммерческим организациям организации деятельности и реализации конкурсных проектов.

6.4. «Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья)»

6.4.1. Мероприятие

Проведение анализа заболеваемости с временной нетрудоспособностью работников предприятий и учреждений, с целью определения по согласованию с РО ФСС пилотных участников реализации корпоративных программ по укреплению здоровья на рабочем месте.

6.4.2. Мероприятие

Реализованы модельные корпоративные программы, содержащие лучшие практики по охране и укреплению здоровья работников

Подпрограмма 16 «Создание единого цифрового контура в здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Соисполнители подпрограммы	ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (ГБУЗ «РМИАЦ»), государственные медицинские организации Республики Бурятия
Цель программы	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Бурятия путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.
Задача подпрограммы	Задача из Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204: Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых

	технологий и платформенных решений.
Целевые показатели	Федеральные показатели по Республике Бурятия 1. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году (в 2024 г. - 268,3 тыс. чел.) 2. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (в 2024 г.- 100%) 3. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (в 2024 г.- 100%) 4. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций (в 2024 г.- 100%)
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2019-2024 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, млн. руб.	Всего: 1399151,2* тыс.руб., их них: Средства федерального бюджета по предварительной оценке- 848709,0* тыс.руб.: 2019 г. – 115748,0* тыс.руб.; 2020 г. – 390822,0* тыс.руб.; 2021 г. – 109293,0* тыс.руб.: 2022 г. – 97265,0* тыс.руб.; 2023 г. – 67791,0*тыс.руб.; 2024 г. –67790,0* тыс.руб. Средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке– 533212,20* тыс.руб.: 2019 г. – 56554,9* тыс.руб.; 2020 г. – 86307,9* тыс.руб.; 2021 г. – 93269,4* тыс.руб.;

	2022 г. – 98710,0* тыс.руб.; 2023 г. – 96160,0* тыс.руб.; 2024 г. – 102210,0* тыс.руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке – 17230,0*тыс.руб.: 2019 г. –2350,0* тыс.руб.; 2020 г. - 7960,0* тыс.руб 2021 г. – 2210,0* тыс.руб.; 2022 г. – 2370,0* тыс.руб.; 2023 г. – 1530,0* тыс.руб.; 2024 г. – 810,0* тыс.руб. *Справочно
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	1. Граждане Республики Бурятия используют услуги и сервисы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций. 2. 100 % медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Республики Бурятия, в которых организовано не менее 6,7 тысяч автоматизированных рабочих мест, используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ 3. В Республике Бурятия реализована государственная информационная система в сфере здравоохранения, соответствующая требованиям Минздрава России, подключенная к ЕГИСЗ. 4. Медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Республики Бурятия обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы.

Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем

Для достижения результатов подпрограммы необходимо проведение соответствующих мероприятий.

Вычислительный Центр Министерства Здравоохранения был создан в рамках Программы модернизации здравоохранения в 2012 году, в настоящее время ресурсы используются на 98%, используемое оборудование устарело и часть оборудования снимается с поддержки производителями. Для обеспечения работоспособности государственной

информационной системы в республике необходимо провести модернизацию вычислительных мощностей центра обработки данных (ЦОД), организовать резервный ЦОД, обеспечить техническую поддержку
По состоянию на 01.01.2019 г. в государственных медицинских организациях республики количество автоматизированных рабочих мест (АРМ) медицинских работников составляет 4232 при общей потребности 6700. Для создания дополнительных АРМ, подключенных к медицинской информационной системе, необходимо провести дооснащение компьютерной техникой, расширение и модернизацию локально-вычислительных сетей. Кроме того необходима замена устаревшего информационно-коммуникационного оборудования приобретенного в предыдущие периоды.
Требуются мероприятия по модернизации существующей системы защиты информации (персональные данные) обрабатывающейся в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Бурятия регионального центра обработки данных (ЦОД). Они включают замену средств защиты, обновление сертификатов, а также ежегодное сопровождение (продление лицензий, технической поддержки).

Необходимо продолжить постепенное включение в электронный документооборот с использованием средств усиленной квалифицированной подписи всех медицинских работников Республики Бурятия. В 2018 году количество медицинских работников составило 7693 человек, в 2019 году количество должно увеличиться до 8827 человек, в 2020 году - 9961 человек, к 2024 году - 13305 человек. Для ежегодного обеспечения врачей сертификатами усиленными квалифицированными электронными подписями планируется создание удостоверяющего центра на базе ГБУЗ РМИАЦ.

Для обеспечения работы с государственной информационной системы в сфере здравоохранения в республике необходимо организовать доступ к сети интернет всех структурных подразделений медицинских организаций 671, в т. ч. 334 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). В рамках программы устранения цифрового неравенства в 2017 -2018 г. было подключено 178 врачебных амбулаторий. На данный момент стоит задача подключения к высокоскоростному интернету ФАП центральных районных больниц за счет средств Министерства цифрового развития РФ.
Министерство здравоохранения РФ планирует расширить пользователей личного кабинета «Мое здоровье на портале государственных услуг. В связи с этим необходимо провести модернизацию медицинской информационной системы в целях обеспечения интеграции с подсистемами единой информационной системы здравоохранения (ЕИСЗ), а так же информационными системами Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты РФ, Фонд

Социального Страхования РФ, единой государственной информационной системой социального обеспечения (ЕГИССО), Системой-112 (единая система взаимодействия экстренных оперативных служб при реагировании на происшествия и чрезвычайные ситуации), Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Так же необходимо обеспечить использование в медицинских организациях централизованных подсистем в части управления скорой и неотложной медицинской помощи, проведения лабораторных исследований, льготного лекарственного обеспечения, создания центрального архива медицинских изображений, акушерства и гинекологии, мониторинга беременных, диспансерного наблюдения и профилактических осмотров, оказания помощи онкологическим больным, больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, управления потоками пациентов, проведения телемедицинских консультаций.

16.1. Мероприятие «Обеспечение работоспособности государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия, медицинских информационных систем государственных медицинских организаций».

16.1.1. Расширение вычислительных мощностей регионального ЦОД:

16.1.2. Проведение закупки оборудования для модернизации вычислительных мощностей регионального основного ЦОД

16.1.3. Проведение работ по подготовке помещения для резервного ЦОД

16.1.4. Проведение закупки оборудования для резервного ЦОД

16.1.5. Обеспечение технической поддержки функционирования регионального ЦОД

16.1.6. Обеспечение технической поддержки функционирования защищенной сети передачи данных (ЗСПД)

16.1.7. Обеспечение технической поддержки и функционирования государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия, медицинских информационных систем государственных и муниципальных медицинских организаций

16.2. Мероприятие «Государственные медицинские организации используют медицинские информационные системы и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ, а также межведомственное взаимодействие, в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан».

16.2.1. Создание дополнительных автоматизированных рабочих мест для медицинских работников (включая развитие инфраструктуры ЛВС в медицинских организациях):

16.2.1.1. Проведение обследования государственных медицинских организаций с целью определения потребности в дооснащении информационно-телекоммуникационным оборудованием.

16.2.1.2. Проведение закупки информационно-коммуникационного оборудования для оснащения государственных медицинских организаций Республики Бурятия (включая обновление АРМ)
16.2.1.3. Проведение закупки программно-технических средств, обеспечивающих функционирование региональной защищенной сети передачи данных и подключений к ней структурных подразделений государственных медицинских организаций
16.2.1.4. Расширение каналов передачи данных структурных подразделений государственных медицинских организаций
16.2.1.5. Расширение серверных мощностей государственных
16.2.1.6. Услуги связи доступа в сеть интернет для обеспечения работы с государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия (основной и резервный каналы)
16.2.1.7. Подключение к региональной защищенной сети передачи данных (ЗСПД) дополнительных автоматизированных рабочих мест медицинских работников
16.2.1.8. Ежегодное обеспечение врачей сертификатами усиленными квалифицированными электронными подписями
16.2.1.9. Мероприятия по обеспечению информационной безопасности при эксплуатации государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия, медицинских информационных систем государственных медицинских организаций
16.2.1.10. Модернизация медицинских информационных систем государственных медицинских организаций Республики Бурятия для обеспечения информационного взаимодействия с ЕГИСЗ и соответствия требованиям Минздрава России, в том числе ведение расписания приема врачей, электронных медицинских карт, автоматическую выгрузку счетов (реестров счетов) в ТФОМС, создание и хранение электронных медицинских документов, включая СЭМД, а также информационное взаимодействие с подсистемами ЕИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан, и с другими отраслевыми информационными системами (в том числе ФСС, ФБ МСЭ)
16.2.1.11. Модернизация и развитие медицинских информационных систем, эксплуатирующихся в государственных медицинских организациях для обеспечения межведомственного информационного взаимодействия
16.2.1.12. Подключение и внедрение медицинских информационных систем государственных и муниципальных медицинских организаций Республики Бурятия на дополнительных автоматизированных рабочих местах медицинских работников в подключаемых территориально выделенных структурных подразделениях (включая ФАП, подключенные к сети Интернет).

16.3. Мероприятие «Государственные медицинские организации используют государственную информационную систему в сфере

здравоохранения Республики Бурятия, соответствующую требованиям Минздрава России».

16.3.1. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Республики Бурятия, подключение дополнительных станций и подстанций Проведение работ по модернизации, развитию и сопровождению государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Бурятия, в части внедрения региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующей с «Системой 112».
16.3.2. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Республики Бурятия.
16.3.3. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление потоками пациентов» Республики Бурятия
16.3.4. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» Республики Бурятия. Приобретение оборудования видеоконференцсвязи. Приобретение оборудования для дистанционного мониторинга здоровья
16.3.5. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Лабораторные исследования» Республики Бурятия. Проведение работ по внедрению лабораторных информационных систем в медицинских организациях.
16.3.6. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Центральный архив медицинских изображений» Республики Бурятия.
16.3.7. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных) Республики Бурятия
16.3.8. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Республики Бурятия
16.3.9. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Республики Бурятия
16.3.10. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Республики Бурятия
16.3.11. Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Интегрированная электронная медицинская карта»
16.3.12. Модернизация (создание и внедрение) государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республики Бурятия,

соответствующих требованиям Минздрава России, подключение к системе всех государственных и муниципальных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП, подключенные к сети Интернет) Республики Бурятия

Подпрограмма 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Республики Бурятия».

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2019 – 2024 гг.
Задача подпрограммы	1. Разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». 2. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в Республике Бурятия.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения: в 2019 году – 22,5; в 2020 году – 21,7; в 2021 году – 20,9; в 2022 году – 20,0; в 2023 году – 19,2; в 2024 году – 18,6. - Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения: в 2019 году – 48,6; в 2020 году – 46,8;

	в 2021 году – 45,1; в 2022 году – 43,3; в 2023 году – 41,5; в 2024 году – 40,1. - Больничная летальность от инфаркта миокарда, %: в 2019 году – 11,3; в 2020 году – 11,0; в 2021 году – 10,4; в 2022 году – 9,6; в 2023 году – 8,7; в 2024 году – 8,0. - Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %: в 2019 году – 16,2; в 2020 году – 15,8; в 2021 году – 15,3; в 2022 году – 14,9; в 2023 году – 14,4; в 2024 году – 14,0. - Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %: в 2019 году – 44,0; в 2020 году – 46,0; в 2021 году – 50,0; в 2022 году – 53,0; в 2023 году – 57,0; в 2024 году – 60,0. - Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц: в 2019 году – 1175; в 2020 году – 1229; в 2021 году – 1335; в 2022 году – 1416; в 2023 году – 1522; в 2024 году – 1602. - Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми

	нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %: в 2019 году – 57,9; в 2020 году – 65,3; в 2021 году – 72,7; в 2022 году – 80,2; в 2023 году – 87,6; в 2024 году – 95,0.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- Снижение смертности от инфаркта миокарда, к 2024 году до 18,6 на 100 тыс. населения; - Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, к 2024 году до 40,1 на 100 тыс. населения: - снижение больничной летальность от инфаркта миокарда, к 2024 году до 8,0 %: - снижение больничной летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, к 2024 году до 14,0 %; - Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, к 2024 года до 60,0 %; - Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к 2024 году до 1602 единиц; - увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к 2024 году до 95 %
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 493161,4*тыс. руб., из них: Средства федерального бюджета по предварительной оценке – 493160,0* тыс.руб.: 2019 г. – 76214,1*тыс. руб.; 2020 г. – 86934,8*тыс. руб.; 2021 г. – 67682,5* тыс. руб.; 2022 г. – 108990,0* тыс. руб.; 2023 г. – 57270,0* тыс. руб.; 2024 г. – 96070,0* тыс. руб.

	*Справочно

Подпрограмма разработана в целях реализации на территории Республики Бурятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», направленного на реализацию Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Целью подпрограммы является снижение смертности от болезней системы кровообращения в результате:

– снижения смертности от инфаркта миокарда к 2024 году до 18,6 на 100 тыс. нас.,

– снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до 40,1 на 100 тыс. нас.,

– снижения больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8,0%;

– снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до 14,0%,

– увеличения отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, к 2024 году до 60,0%,

– увеличения количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году до 1602,

– увеличения доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к 2024 году до 95,0 %.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

– разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

– переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (г. Улан-Удэ) в 2019-2024 гг. и первичных сосудистых отделений ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» (г. Улан-Удэ) и ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» (г. Гусиноозерск) в 2019-2024 гг.

Целевые индикаторы и их значения по годам:

№ п\п	Наименование индикатора	2019	2020	2021	2022	2023	2024

1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	22,5	21,7	20,9	20,0	19,2	18,6
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	48,6	46,8	45,1	43,3	41,5	40,1
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,6	11,0	10,4	9,6	8,7	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,2	15,8	15,3	14,9	14,4	14,0
5.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	44,0	46,0	50,0	53,0	57,0	60,0
6.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	1175	1229	1335	1416	1522	1602
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	57,9	65,3	72,7	80,2	87,6	95,0

Подпрограмма 18 «Борьба с онкологическими заболеваниями» на территории Республики Бурятия.

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 172,0 на 100 тыс. населения к 2024 году
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2019 – 2024 гг.

Задача подпрограммы	1. Разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с онкологическими заболеваниями». 2. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями. 3. Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». 4. Организация центров амбулаторной онкологической помощи. 5. Переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения: в 2019 году – 180,6; в 2020 году – 178,8; в 2021 году – 177,1; в 2022 году – 175,3; в 2023 году – 173,5; в 2024 году – 172,0. - доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %: в 2019 году – 49,6; в 2020 году – 51,7; в 2021 году – 54,2; в 2022 году – 56,9; в 2023 году – 59,8; в 2024 году – 63,0. - удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %: в 2019 году – 54,0; в 2020 году – 55,0; в 2021 году – 56,1; в 2022 году – 57,3;

	в 2023 году – 58,6; в 2024 году – 60,0. - одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %: в 2019 году – 25,5; в 2020 году – 24,1; в 2021 году – 22,7; в 2022 году – 21,1; в 2023 году – 19,3; в 2024 году – 17,3.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, к 2024 году до 172,0 на 100 тыс. населения; - увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), к 2024 году до 63,0 %: - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году до 60,0 %: - снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями, к 2024 году до 17,3 %.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 14237,5* млн. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 829466,8*тыс. руб.: 2019 г. – 176315,8* тыс. руб.; 2020 г. –308976,5* тыс. руб.; 2021 г. –125374,5* тыс. руб.; 2022 г. –150000,0*тыс. руб.; 2023 г. –34400,0*тыс. руб.; 2024 г. –34400,0* тыс. руб.; Средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке– 13302300,0* тыс.руб.: 2019 г. – 1611500,0* тыс.руб.;

	2020 г. – 2115600,0* тыс.руб.; 2021 г. – 2393800,0* тыс.руб.; 2022 г. –2393800,0* тыс.руб.; 2023 г. – 2393800,0* тыс.руб.; 2024 г. – 2393800,0* тыс.руб. средства республиканского бюджета по предварительной оценке – 105700,0* тыс. руб.: в 2019 году – 300,0* тыс. руб.; в 2020 году – 300* тыс. руб.; в 2021 году – 104200,0** тыс. руб.; в 2022 году – 300,0** тыс. руб.; в 2023 году – 300,0* тыс. руб.; в 2024 году – 300,0* млн. руб. *Справочно

Подпрограмма разработана в целях реализации на территории Республики Бурятия федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», направленного на реализацию Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Целью подпрограммы является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, в результате:

– увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), к 2024 году до 63,0 %;

– увеличения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году до 60,0 %;

– снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), к 2024 году до 17,3 %.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

– разработка, утверждение и реализация региональной программы Республики Бурятия «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

– финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, эффективных методов лучевой терапии, а также выполнения высокотехнологичных вмешательств;

– внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;
– организация центров амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер», г. Улан-Удэ в 2019 году, ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» в 2021 году;
– переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями: ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер» (г. Улан-Удэ), ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (г. Улан-Удэ).

Целевые индикаторы и их значения по годам:

№	Наименование индикатора	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	49,6	51,7	54,2	56,9	59,8	63,0
2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	54,0	55,0	56,1	57,3	58,6	60,0
3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	25,5	24,1	22,7	21,1	19,3	17,3

Подпрограмма 19 «Программа развития детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

Цель подпрограммы	Снижение младенческой смертности в Республике Бурятия к 2024 году до 4,8 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости. Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детскому населению.
Задача подпрограммы	1. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия. 2. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров. 3. Развитие консультативно-диагностического центра государственной медицинской организации Республики Бурятия. 4. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах. 5. Развитие материально-технической базы медицинских организаций Республики Бурятия, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным 6. Развитие профилактического направления в педиатрии.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	1. Снижение смертности детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми до 4,8 к 2024 году. 2. Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 7,1 в 2024 году. 3. Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 68,0 в 2024 году. 4. Увеличение доли посещений детьми

	медицинских организаций с профилактическими целями до 51 % в 2024 году. 5. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы до 90% в 2024 году. 6. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз до 90% в 2024 году. 7. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения до 90% в 2024 году. 8. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения до 90% в 2024 году. 9. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ до 90% в 2024 году.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2019 - 2024 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 3203821,6* тыс. руб., из них: Средства федерального бюджета по предварительной оценке - 2309924,4* тыс. руб.: 2019 г. – 119962,2* тыс. руб.; 2020 г. –119962,2* тыс. руб.; 2021 г. – 0,0* тыс. руб.; 2022 г. –1000000,0*тыс. руб.; 2023 г. –1000000,0*тыс. руб.; 2024 г. –70000,0* тыс. руб. Средства республиканского бюджета по предварительной оценке – 57515,2*тыс. руб.: 2019 г. – 7657,6* тыс. руб.; 2020 г. –7657,6* тыс. руб.;

	2021 г. – 0,0* тыс. руб.; 2022 г. –20400,0*тыс. руб.; 2023 г. –20400,0*тыс. руб.; 2024 г. –1400,0* тыс. руб Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (родовые сертификаты) – 836382,0* тыс. руб.: 2019 г. – 140959,0* тыс. руб.; 2020 г. –141287,0* тыс. руб.; 2021 г. – 138534,0* тыс. руб.; 2022 г. – 138534,0*тыс. руб.; 2023 г. –138534,0*тыс. руб.; 2024 г. – 138534,0* тыс. руб. * Справочно
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников; -увеличение доли детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н и обеспечение доступности для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в указанные организации; -увеличение доли детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н, направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи;

	- увеличение охвата осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличение охвата осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами; -повышение качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях и снижение показателей смертности детского населения. -увеличение числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицами новорожденным детям; -приобретение медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения (женскими консультациями, перинатальными центрами) за счет средств родовых сертификатов; -формирование здорового образа жизни, раннее выявление и профилактика неинфекционных заболеваний.

Характеристика сферы реализации подпрограммы

Подпрограмма развития детского здравоохранения предусматривает развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия путем оснащения медицинским оборудованием, приведение структуры поликлиник в соответствие с нормативами (отделение, кабинеты профилактики и др.), совершенствование вопросов школьной медицины; строительство/реконструкцию детских больниц/корпусов; повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Реализация мероприятий подпрограммы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств,

обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания детьми осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям. Капитальный ремонт и реконструкция корпусов детской республиканской больницы расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями.

Оснащение женских консультаций современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечит комфортность пребывания женщин в период беременности, родов и в послеродовом периоде и приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами акушерами-гинекологами и диагностическими обследованиями.

Таким образом, подпрограмма позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям и женщинам. Ее реализация носит системный характер, предполагает взаимодействие с другими подпрограммами, такими, как развитие первичной медико-санитарной помощи, борьба с онкологическими заболеваниями, медицинские кадры, цифровой контур здравоохранения и т.д., обеспечивая достижение целевого показателя – снижение младенческой смертности до 4,8 на 1000 родившихся живыми.

Система управления реализацией подпрограммы

Управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Бурятия. Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет планирование, реализацию мероприятий подпрограммы, обеспечивает эффективное использование средств, проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы, размещает на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Бурятия информацию о ходе и результатах реализации подпрограммы, отвечает за достижение ее конечных результатов, представляет в установленном порядке отчет о ходе реализации подпрограммы в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Руководителем подпрограммы является Министр здравоохранения Республики Бурятия.

Руководитель подпрограммы:

- несет персональную ответственность за реализацию и ее конечные результаты;

- определяет формы и методы управления реализацией Программы;
- определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий подпрограммы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий подпрограммы.

По инициативе руководителя в подпрограмму могут вноситься изменения.

Оперативное сопровождение подпрограммы возлагается на Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет следующие полномочия: составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации подпрограммы; анализ эффективности реализации мероприятий подпрограммы, контроль своевременности и эффективности использования всех средств, направленных на достижение цели подпрограммы.

В рамках системы управления реализацией подпрограммы Министерством здравоохранения Республики Бурятия осуществляются мероприятия согласно разделу III.

Финансовое обеспечение мероприятий, направленных на реализацию подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, консолидированного бюджета Республики Бурятия, а также за счет средств внебюджетных фондов Российской Федерации.

Мероприятия подпрограммы «Развитие детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
1.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия, в части дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия медицинскими изделиями в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, и организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и их родителей.	01.01.2019	31.12.2020
2.	Ремонт детских поликлиник, детских поликлинических отделений, консультативно-диагностического центра государственных медицинских организаций Республики Бурятия медицинскими изделиями.	01.01.2019	31.12.2024
3.	Информационная компания по вопросам охраны семейных ценностей и репродуктивного здоровья.	01.01.2019	31.12.2024
4.	Ремонт и оснащение детских отделений государственных медицинских организаций в рамках текущего финансирования.	01.01.2019	31.12.2024

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
5.	Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.	01.01.2019	01.12.2024
6.	Развитие материально-технической базы медицинских организаций Республики Бурятия, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным.	01.01.2019	31.12.2024
7.	Организация профилактической работы в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций.	01.01.2019	31.12.2024

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

Выполнение мероприятий подпрограммы позволит реализовать мероприятия по повышению квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, по проведению ремонта детских поликлиник, детских поликлинических отделений, детских отделений государственных медицинских организаций Республики Бурятия, по организации профилактической работы в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций, по развитию материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, отделений, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным в государственных медицинских организациях медицинскими изделиями, созданию в детских поликлиниках организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортные условия пребывания детей.
Достижение целевых индикаторов подпрограммы направлено на снижение смертности детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми до 4,8 в 2024 году.

Подпрограмма 20 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами».

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
Задача подпрограммы	1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными медицинскими кадрами. 2. Укомплектование должностей (врачебных и среднего медицинского персонала) в первичном звене здравоохранения; 3. Внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных

	технологий. 4. Аккредитация медицинских работников.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	1. Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях до 39,7 на 10 тысяч населения в 2024 году. 2. Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях до 97,5 на 10 тысяч населения. 3. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях до 24,0 на 10 тысяч населения. 4. Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов в 2021 году до 73,6 % в 2024 году. 5. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий Республики Бурятия до 12900 человек в 2024 году.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2019 г. - 2024 г.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 90000,0* тыс.руб., из них: Средства республиканского бюджета по предварительной оценке- 90000,0* тыс.руб.: 2019 г. – 15000,0* тыс.руб.; 2020 г. – 15000,0* тыс.руб.; 2021 г. – 15000,0* тыс.руб.; 2022 г. – 15000,0* тыс.руб.; 2023 г. – 15000,0* тыс.руб.; 2024 г. – 15000,0* тыс.руб.; *Справочно
Ожидаемые	1. Численность врачей и средних медицинских

результаты реализации подпрограммы	работников, работающих в государственных медицинских организациях Республики Бурятия составит не менее 3966 врачей и 9736 средних медицинских работников. 2. Укомплектование вакантных должностей (врачебных и среднего медицинского персонала), оказывающими медицинскую помощь в первичном звене здравоохранения, в том числе в амбулаторных условиях. 3. Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования составит не менее 12 900 специалистов. 4. Не менее 13157 специалистов (нарастающим итогом) допущено к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалистов.

20.1. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Подпрограмма «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами» предусматривает реализацию мероприятий для ликвидации кадрового дефицита в государственных медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь путем обеспечения укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала.

С учетом необходимости кадрового обеспечения профильными специалистами для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями Национального проекта «Здравоохранение» по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний ежегодно проводится определение потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием в государственных медицинских организациях республики.

Формирование объемов, структуры контрольных цифр приема по программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и государственного задания по программам среднего профессионального образования осуществляется с учетом потребности государственных медицинских организаций в специалистах.

Ежегодно предоставляется в министерство здравоохранения Российской Федерации заявка на целевое обучение для подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием по программе специалитета и клинической ординатуры в ведущих медицинских ВУЗах Российской Федерации. Подготовка среднего медицинского персонала осуществляется в республиканских базовых медицинских колледжах: ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева», ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский колледж». В 2019 году с учетом потребности предусмотрено дополнительное финансирование из республиканских средств на 135 бюджетных мест для подготовки среднего медицинского персонала в республиканских медицинских колледжах.

Лица, прошедшие обучение по ФГОС и в рамках дополнительного профессионального образования допускаются к профессиональной деятельности через процедуру первичной, первичной специализированной и периодической аккредитации специалистов. При проведении процедуры аккредитации специалистов используется единая федеральная база фонда оценочных средств с привлечением экспертов.

Проведение аккредитации выпускников республиканских медицинских колледжей осуществляется на площадках ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева» и ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский колледж» аккредитационными комиссиями, формируемыми Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций. В 2024 году доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, составит 73,6%.

Повышение уровня квалификации медицинских осуществляется в рамках системы непрерывного образования медицинских работников Республики Бурятия, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий интерактивных образовательных модулей, разработанных на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций. Предусмотрено повышение квалификации медицинских работников в целях реализаций мероприятий региональных проектов по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, детского здравоохранения, по снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, оказания паллиативной медицинской помощи.

Одновременно с этим, в рамках повышения квалификации специалистами осуществляется отработка практических навыков на базе аккредитационно-симуляционных центров.
Реализация мероприятий подпрограммы позволит укомплектовать вакантные должности врачебного и среднего медицинского персонала, повысит доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи населению Республики Бурятия.

20.2. Система управления реализацией подпрограммы

Управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Бурятия. Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет планирование и реализацию мероприятий подпрограммы, обеспечивает эффективное использование средств, проводит мониторинг реализации мероприятий подпрограммы. Также размещает на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Бурятия информацию о ходе и результатах реализации подпрограммы, отвечает за достижение ее конечных результатов, представляет в установленном порядке отчет о ходе реализации подпрограммы в Министерство здравоохранения Российской Федерации.
Руководителем подпрограммы является Министр здравоохранения Республики Бурятия.
Руководитель подпрограммы:
- несет персональную ответственность за реализацию и ее конечные результаты;
- определяет формы и методы управления реализацией Программы;
- определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий подпрограммы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий подпрограммы.
По инициативе руководителя в подпрограмму могут вноситься изменения.
Оперативное сопровождение подпрограммы возлагается на Министерство здравоохранения Республики Бурятия.
Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет следующие полномочия: составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации подпрограммы; анализ эффективности реализации мероприятий подпрограммы, контроль своевременности и эффективности использования всех средств, направленных на достижение цели подпрограммы.
В рамках системы управления реализацией подпрограммы Министерством здравоохранения Республики Бурятия осуществляются мероприятия согласно разделу III.
Финансовое обеспечение мероприятий, направленных на реализацию подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, Республики Бурятия.

20.3. Мероприятия подпрограммы «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
1.	Формирование заявки на целевой прием в образовательные организации высшего образования, реализующие образовательные программы по специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам высшего образования - программам специалитета в области «Здравоохранение и медицинские науки», с учетом потребности в кадрах государственных медицинских организаций Республики Бурятия, в том числе для моногородов.	01.01.2019	31.12.2024
2.	Формирование заявки на выделение квоты целевого приемам в образовательные организации высшего образования по программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Республики Бурятия, а также в целях реализации мероприятий регионального проекта по снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.	01.01.2019	31.12.2024
3.	Увеличение объемов государственного задания образовательным организациям, реализующим программы	01.01.2019	31.12.2024

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
	среднего профессионального образования, с учетом потребности в кадрах.		
4.	Обеспечение подготовки обучающихся лиц по программам подготовки специалистов среднего звена в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку манипуляций.	01.01.2019	31.12.2024
5.	Повышение квалификации медицинских работников по дополнительным профессиональным программам, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования	01.01.2019	31.12.2024
6.	Создание условий для прохождения производственной практики студентам образовательных организаций высшего образования и профессиональных организаций в государственных медицинских организациях.	01.01.2019	31.12.2024
7.	Обеспечение подготовки студентов по программам подготовки специалистов среднего звена в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку манипуляций.	01.01.2019	31.12.2024
8.	Участие в ярмарке вакансий в медицинских колледжах, в медицинском институте ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» с участием выпускников	01.01.2019	31.12.2024

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
	медицинских колледжей, медицинских ВУЗов, в том числе клинических ординаторов. Трудоустройство медицинских работников.		
9.	Создание в ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж им.Э.Р.Раднаева», «Байкальский базовый медицинский колледж» центров трудоустройства выпускников.	01.01.2019	31.12.2024
10.	Проведение мониторинга трудоустройства лиц, завершивших освоение программ высшего и среднего образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группа профессий, области образования «Здравоохранение и медицинские науки».	01.01.2019	31.12.2024
11.	Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) Республики Бурятия в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн. рублей и 500 тыс. рублей соответственно.	01.01.2019	31.12.2024
12.	Обеспечение достигнутых уровней средних заработных плат врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с указом Президента Российской федерации от 7 мая 2012 г. №597.	01.01.2019	31.12.2024

20.4. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

Выполнение мероприятий подпрограммы позволит реализовать мероприятия по подготовке и привлечению медицинских кадров для ликвидации кадрового дефицита в государственных медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь путем обеспечения укомплектованности врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала.
Формирование контрольных цифр приема по программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и государственного задания по программам среднего профессионального образования будут осуществляться с учетом потребности государственных медицинских организаций в конкретных специалистах.
На портале непрерывного медицинского образования пройдут повышение квалификации медицинские работники в целях реализаций мероприятий региональных проектов по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, детского здравоохранения, по снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, оказания паллиативной медицинской помощи. К 2024 году пройдут повышение квалификации через портал непрерывного медицинского образования 12 900 медицинских работников. Одновременно с этим, в рамках повышения квалификации специалистами будет осуществляться отработка практических навыков на базе аккредитационно-симуляционных центров.
В 2024 году доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, составит 13157 человек (73,6%).

Подпрограмма 21 «Развитие экспорта медицинских услуг»

Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия
Цель подпрограммы	Увеличение объема экспорта медицинских услуг в Республике Бурятия не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (в млн. долларов США) на период до 2024

	года
Задача подпрограммы	Совершенствование механизма экспорта медицинских услуг
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 0,04 тыс. чел. к 2024 году;
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в 2019 - 2024 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы, тыс. руб.	Финансирование не предусмотрено.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-разработка и внедрение программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия на период 2019-2024 гг.; -разработка системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении; - создание и функционирование координирующего центра по вопросам экспорта медицинских услуг (Проектный офис); -реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия; - создание благоприятных условий для оказания медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Республики Бурятия;

21.1. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Подпрограмма развития экспорта медицинских услуг предусматривает увеличение объема экспорта медицинских услуг в Республике Бурятия.

Реализация мероприятий подпрограммы позволит увеличить количество пролеченных иностранных граждан, повысить уровень информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия.

Основными шагами по налаживанию экспорта медицинских услуг являются:

-Создание и функционирование проектного офиса;

-Проведение маркетинговых исследований по экспорту медицинских услуг;

-Определение перечня услуг, наиболее востребованных среди иностранных граждан;

-Рекламные кампании за рубежом, в том числе участие в конференциях, выставках, публикации в СМИ, электронных изданиях, в сети Интернет и др;

-Стимулирование предприимчивости и конкуренции, активное развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;

- Создание благоприятных условий для доступности медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Республики Бурятия.

- Оказание содействия иностранным гражданам в бронировании гостиниц, помощь получения визы, сопровождение клиента к месту лечения, предоставление услуг переводчика;

- Подготовка материально – технической базы медицинских организаций Республики Бурятия для приема иностранных граждан

- Решение проблемы дефицита квалицированных кадров, подготовка медицинских кадров со знанием иностранных языков.

- Повышение узнаваемости специалистов региона, направление на международные конгрессы и семинары для выступлений и презентаций, международное продвижение медицинских организаций региона.

21.2. Система управления реализацией подпрограммы

Управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Бурятия. Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет планирование, реализацию мероприятий подпрограммы, проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы, отвечает за достижение ее конечных результатов, представляет в установленном порядке отчет о ходе

реализации подпрограммы в Министерство здравоохранения Российской Федерации.
Руководителем подпрограммы является Министр здравоохранения Республики Бурятия.
По инициативе руководителя в подпрограмму могут вноситься изменения.
Министерство здравоохранения Республики Бурятия осуществляет следующие полномочия: составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации подпрограммы; анализ эффективности реализации мероприятий подпрограммы, контроль своевременности и эффективности использования всех средств, направленных на достижение цели подпрограммы.
В рамках системы управления реализацией подпрограммы Министерством здравоохранения Республики Бурятия осуществляются мероприятия согласно разделу III.

21.3. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

Выполнение мероприятий подпрограммы позволит увеличить количество пролеченных иностранных в Республике Бурятия не менее чем в 4 раза, повысить уровень информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия, создать благоприятные условия для оказания медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Республики Бурятия.
Достижение целевых индикаторов подпрограммы направлено на увеличение количества пролеченных иностранных граждан в 2024 году до 0,04 тыс. чел.

21.4. Мероприятия подпрограммы «Развитие экспорта медицинских услуг»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
1.	Проведен мониторинг существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг		2019
2.	Внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам		2021
3.	Разработан и реализован план участия в международных выставках		2019-2021
4.	Разработана и реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Бурятия		2021
5.	Функционирует координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг		2021
6.	Разработан и реализован комплекс мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг		2021
7.	Создание благоприятных условий для доступности медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Республики Бурятия.		2024

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению Правительства
Республики Бурятия
от 08.02.2019 № 43

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Государственной программе
Республики Бурятия
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ О ПОКАЗАТЕЛЯХ (ИНДИКАТОРАХ) ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	Значения показателей												
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Программа развития здравоохранения Республики Бурятия															
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	66,8	68,0	67,0	68,2	69,9	72,0	70,9	71,4	71,9	72,3			
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. трудоспособного населения							574,5	556,1	537,2	518,4			
3	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	598,9	591,8	591,2	590,6	590,0	589,4	589,0	588,4	587,9	587,9			
4	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	174,7	176,8	176,6	176,4	175,2	174,0	192,8	180,6	178,8	177,1	175,3	173,5	172,0
5	Удовлетворенность населения качеством	процент							41,7	43,4	45,1	46,8			

	медицинской помощи														
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи															
Задача № 1: увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая инфекционные															
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	56,6	58,0	60,0	62,0	64,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0			
1.2	Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	62,9	62,0	61,0	60,0	59,0	58,0	56,0	55,0	54,0	54,0			
1.3	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	115,7	115,0	102,0	89,0	76,0	63,0	65,5	64,9	64,3	63,7			
1.4	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	75,0	78,0	79,0	80,0	81,0	82,0	83,0	83,0	83,0	83,0			
1.5	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	процент	93,0	93,2	93,5	93,7	94,0	94,3	94,5	94,8	95,0	95,0			
1.6	Охват медицинским освидетельствованием	процент						не менее	не менее	не мене	не мене	не мене			

	на ВИЧ-инфекцию населения республики							21	22	е 23	е 24	е 24			
1.7	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процент						84	87	90	93	93			
1.8	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процент	24,9	24,5	24,3	24,0	23,8	23,6	23,5	23,4	23,3	23,3			
1.9	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процент	31,3	31,0	30,5	29,2	28,8	28,5	28,0	27,5	26,8	26,8			
1.10	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	9,7	9,0	8,5	8,5	7,5	7,3	7,1	7,0	7,0	7,0			
1.11	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процент	40,0	38,0	36,0	34,0	32,0	31,0	30,5	29,3	28,2	28,2			
Задача № 2: сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (дифтерия, эпидемический паротит, корь, краснуха, острый вирусный гепатит В)															

1.12	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	96,9	97,0	97,1	97,2	97,3	97,4	97,5	97,7	97,9	97,9			
1.13	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки	процент	97,70	97,72	97,73	97,74	97,75	97,76	97,80	97,83	97,85	97,85			
1.14	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки	процент	95,8	96,0	96,1	96,2	96,3	96,4	96,5	96,6	96,7	96,7			
1.15	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процент	97,70	97,72	97,73	97,74	97,75	97,76	97,80	97,83	97,85	97,85			
1.16	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	95,3	96,0	96,2	96,3	96,4	96,5	96,8	97,0	97,2	97,2			
1.17	Заболеваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0,00	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10			
1.18	Заболеваемость корью	на 1 млн. населения	0,00	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.			

1.19	Заболеваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,00	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.			
1.20	Заболеваемость эпидемическим паротитом	на 100 тыс. населения	0,00	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел.	не менее 1 чел	не менее 1 чел			
1.21	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,00	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10			
Задача № 3: повышение доступности для населения республики первичной медико-санитарной помощи															
1.22	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процент	35,5	37,0	39,0	39,0	40,0	41,0	42,0	49,6	51,7	54,2	56,9	59,8	63,0
1.23	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты	не менее процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0			
1.24	Охват диспансеризацией взрослого населения	процент	3,0	20,9	23,0	23,0	23,2	23,4	23,5	23,5	24,0	24,0			

Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации															
Задача № 1: совершенствование организации специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи															
2.1	Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,4	12,5	12,4	12,2	11,8	11,8	11,8	11,7	11,5	11,5			
2.2	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	25,00	23,5	22,0	20,0	18,0	16,0	14,0	12,9	11,9	11,9			
2.3	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	15,4	14,8	14,5	14,2	14,0	14,0	11,8	11,6	11,4	11,2			
2.4	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	338,9	337,0	337,0	335,0	335,0	334,0	333,0	331,0	330,0	330,0			
2.5	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	205,5	205,0	205,0	203,0	200,0	198,0	198,0	196,0	195,0	195,0			
2.6	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	50,7	50,9	51,0	51,2	51,5	51,7	51,9	54,0	55,0	56,1	57,3	58,6	60,0
2.7	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процент	32,0	31,8	31,5	31,0	30,5	29,0	28,5	25,5	24,1	22,7	21,1	19,3	17,3

	(умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)														
2.8	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии, на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	1,7	2,4	3,1	3,8	4,5	5,2	5,9	6,6	7,5	7,5			
2.9	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	2,80	3,75	4,70	5,65	6,60	7,55	8,50	9,45	10,40	10,40			
2.10	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	16,4	16,3	16,0	15,8	15,6	15,5	15,3	15,1	15,0	15,0			
2.11	Доля станций переливания крови,	процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0			

	обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови														
2.12	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	чел.	2864	3021	3325	3828	4532	4922	5002	5382	5728	5728			
2.13	Доля больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	процент					95	95	95	95	95	95			
2.14	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	процент						44,0	48,0	52,0	56,0	56,0			
2.15	Доля лиц с впервые в	процент	7,9	8,6	8,5	8,4	8,3	8,2	8,0	7,9	7,8	7,8			

	жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, находящихся в исправительных учреждениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза														
2.16	Доля лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, находящихся в подразделениях ФСИН России, от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции	процент	13,0	12,9	12,8	12,5	12,3	12,0	11,8	11,5	11,3	11,3			
Задача № 2: совершенствование деятельности скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи с применением санитарной авиации, медицинской эвакуации и организации оказания медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях															
2.17	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены	процент							83,5	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0

	вылеты														
2.18	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	70,9	81,50	85,50	86,40	87,20	88,10	89,00	89,80	90,00	90,0			
2.19	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процент	5,5	5,20	5,20	5,00	5,00	4,80	4,80	4,50	4,30	4,30			
2.20	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее									212	251	310	342	375	407
Подпрограмма 3. Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения															
Задача № 1: развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения, в том числе в рамках реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи															
3.1	Количество частных медицинских организаций в территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной	ед.		27,0	28,0	29,0	30,0	33,0	35,0	38,0	40,0	40,0			

	медицинской помощи														
Задача № 2: создание необходимых условий для сохранения здоровья населения республики путем сотрудничества государственных и частных структур															
3.2	Доля лиц, получивших амбулаторный диализ, от числа нуждавшихся	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100			
Подпрограмма 4. Охрана здоровья матери и ребенка															
Задача № 1: повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи матерям и детям															
4.1	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	8,3	8,5	8,5	8,3	8,3	7,4	6,0	5.8	5.6	5.4			
4.2	Смертность детей 0 - 17 лет	случаев на 10000 населения соответствующего возраста	11,8	11,7	11,6	11,3	11,2	11,0	10,5						
		случаев на 100000 населения соответствующего возраста								71,3	71,0	69,5			
4.3	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре	доля (промилле) выживших от числа новорожденных, родившихся с	57,8	62,0	65,0	67,0	70,0	72,0	75,0	77,0	80,0	80,0			

		низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре													
4.4	Больничная летальность детей	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,25	0,25	0,25	0,20	0,20	0,18	0,17	0,16	0,15	0,15			
4.5	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	2,76	2,75	2,70	2,68	2,65	2,60	2,58	2,50	2,50	2,50			
4.6	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	процент						92,0	93,0	94,0	95,0	95,0			
4.7	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов							93,5	94,0	94,5	95,0	95,0			
4.8	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку							99,6	99,7	99,8	99,9	99,9			

4.9	Число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)	единиц	31,6	31,5	31,4	30,5	29,5	28,4	28,0	27,5	26,9	26,9			
Задача № 2: совершенствование пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии															
4.10	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процент	67,5	66,0	66,0	66,5	70,0	80,0	80,0	80,0	80,0				
4.11	Охват неонатальным скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	99,70	99,75	99,80	99,80	99,80	99,80	99,80	99,80	99,80				
4.12	Охват аудиологическим скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от	97,00	97,50	98,00	98,50	98,50	99,00	99,00	99,00	99,00				

		общего числа новорожденных													
Подпрограмма 5. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей															
Задача № 1: внедрение новых организационных моделей, поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации															
5.1	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процент	3,50	5,50	7,50	9,00	12,00	15,00	18,50	21,50	23,00	23,00			
5.2	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процент	70,00	71,00	72,00	74,00	75,00	76,00	80,00	82,00	85,00	85,00			
Задача N 2: внедрение новых организационных моделей, поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения															
5.3	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процент	4,00	6,00	7,00	9,00	10,00	12,00	16,00	18,00	20,00	20,00			
Подпрограмма 6. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям															
Задача № 1: создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым больным															
6.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек/100 тыс. взрослого населения	0,20	0,75	0,99	0,99	1,0	1,0	1,2	1,3	1,4	1,4			
6.2	Обеспеченность койками для оказания	коек/100 тыс. детского	0,128	0,128	0,128	0,128	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21			

	паллиативной помощи детям	населения													
6.3	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	коек/10 тыс. населения								26,9	27,0	27,2			
6.4.	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей	амбулаторных посещений/10 тыс. населения								Не менее 122	Не менее 127	Не мнее 128			
6.5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений для оказания паллиативной медицинской помощи	%								Не менее 60	Не менее 70	Не менее 80			
6.6.	Полнота выборки	%								93	94	95			

	наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ														
Задача № 2: улучшение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, в том числе адекватный контроль хронической боли и других симптомов неизлечимых заболеваний															
6.7	Удовлетворенность медицинской помощью пациентов	процент	81	82	83	84	88	90	94	97	100	100			
Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения															
Задача № 1: снижение дефицита медицинских кадров и устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров															
7.1	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	33,5	34,0	34,5	35,0	36,0	36,8	37,2	38,1	38,5	38,9			
7.2	Соотношение врачей и среднего медицинского	на 1 врача	1:2,7	1:2,8	1:2,8	1:2,9	1:2,6	1:2,7	1:2,7	1:2,7	1:2,7	1:2,7			

	персонала														
7.3	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования	чел.	139,0	157,0	141,0	164,0	165,0	167,0	167,0	170,0	172,0	172,0			
7.4	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования	чел.	96,0	100,0	115,0	115,0	115,0	115,0	40,0	20,0	20,0	20,0			
Задача № 2: совершенствование системы подготовки специалистов и создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских и фармацевтических работников															
7.5	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и	чел.	455,0	558,0	499,0	579,0	580,0	592,0	600,0	600,0	600,0	600,0			

	фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования														
7.6	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	чел.	2672,0	2680,0	2690,0	2700,0	2700,0	2700,0	2700,0	2700,0	2700,0	2700,0			
7.7	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	чел.	9,0	10,0	15,0	15,0	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0	70,0			
7.8	Доля аккредитованных специалистов	процент	0	0	0	0	0	2,0	10,0	2,0	3,0	3,0			
Задача № 3: развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, повышение престижа и привлекательности медицинской профессии															

7.9	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Бурятия	процент	68,0	75,0	80,0	85,0	85,0	86,0	90,0	94,0	98,0	98,0			
Подпрограмма 8. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях															
Задача № 1: совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми качественными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами питания															
8.1	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги лекарственными препаратами, изделиями медицинского	процент	94,0	94,5	95,0	95,5	96,0	96,5	97,0	97,5	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

	назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)														
8.2	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, IV типов,а также после трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в Федеральный регистр больных и больных	процент	97,0	97,2	98,0	98,2	98,3	98,4	98,5	98,6	98,8	98,8	98,0	98,0	98,0

	злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей)														
8.3	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	процент						2	2	2	2	2	2	2	2
Задача № 2: обеспечение отдельных групп населения и категорий заболеваний, лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, а также обеспечение контроля качества лекарственных препаратов															
8.4	Удовлетворенность спроса на лекарственные препараты, отпускаемые лицам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями	процент	91,0	92,0	93,0	94,0	94,5	95,0	97,0	97,5	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

8.5	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые отдельным группам населения и категорий заболеваний	процент	61,0	62,0	64,0	66,0	68,0	70,0	72,0	74,0	75,0	75,0	75	75	75
Подпрограмма 9. Развитие информатизации в здравоохранении															
Задача № 1: информационно-технологическая поддержка процессов управления системой здравоохранения и оказания медицинской помощи															
9.1	Доля медицинских специалистов, оказывающих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием к врачу в электронном виде через Интернет (на едином или региональном портале государственных услуг)	%		50	57	64	71	78	85	92	100	100			
9.2	Доля медицинских организаций, ведущих медицинские карты граждан в электронном виде	%	0	20	40	50	60	65	70	80	90	90			

Задача № 2: развитие телемедицинских технологий															
9.3	Доля медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины	%	0	28	40	50	59	71	80	90	100	100			
9.4	Количество координирующих региональных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру	%	0	2	2	3	3	3	4	4	4	4			
9.5	Количество межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи, имеющих телемедицинскую инфраструктуру	ед.	0	5	5	5	6	6	6	6	6	6			
Подпрограмма 10. Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия															
Задача № 1: обеспечение качественного потенциала отрасли здравоохранения на основе оптимизированной организационной модели															
10.1	Уровень	%	47,0	48,0	49,0	50,0	51,0	52,0	41,7	43,4	45,1	46,8			

	удовлетворенности населения Республики Бурятия качеством и доступностью медицинской помощи														
Задача № 2: обеспечение прав лиц, застрахованных в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, на получение качественной бесплатной медицинской помощи															
10.2	Средняя длительность лечения в медицинских организациях	дни					11,6	11,6	11,6	11,6	11,6	11,6			
10.3	Число дней работы койки в году	дни					332	332	333	333	333	333			
Подпрограмма 11. Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения															
Задача № 1: улучшение технического состояния зданий учреждений здравоохранения, соответствующих действующему санитарному законодательству															
11.1	Доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения	%	43,0	38,0	37,0	36,0	35,0	34,0	33,0	32,0	30,0	30,0			
11.2	Удельный расход тепловой энергии на	Гкал/кв. м	0	0	0	0,240	0,235	0,230	0,225	0,220	0,215	0,215			

	отопление единицы площади зданий медицинских организаций														
Задача № 2: формирование трехуровневой системы перинатальной помощи, строительство высокотехнологичного перинатального центра															
11.3	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	доля женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах	30,1	30,1	30,5	30,5	40,00	45,00	45,50	54,0	56,0	58,0			
Подпрограмма 12. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций															
Задача № 1: дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н															
12.1	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с	процент							5,0	20,0	95,0				

	требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 N 92н														
Задача № 2: развитие профилактической направленности педиатрической службы															
12.2	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет	процент						48,8	48,8	49,3	49,8				
Задача № 3: внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене															
12.3	Увеличение доли детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процент						1,42	1,42	1,47	1,52				
Задача № 4: увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей															
12.4	Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных	процент							5,0	20,0	95,0				

	медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей														
Подпрограмма 13. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи															
Задача № 1: завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учётом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учётом использования мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек															
						2019	2020	2021	2022	2023	2024				
13.1	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно) не менее	человек				212	251	310	342	375	407				
13.2	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	на 1000 посещений в смену				31,5	31,5	110,9	110,9	110,9	110,9				
13.3	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к	процент				90	90	90	90	90	90				

	которым совершены вылеты											
Задача № 2: Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.												
13.4	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единица				38	53	57	59	61	63	
13.5	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процент				19	28	38	47	56	65	
Задача № 3: Формирование системы защиты прав пациентов												
13.6	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	миллион человек				0,453	047	0,486	0,53	0,594	0,699	
13.7	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом	процент				20,9	20,9	20,9	20,9	20,9	20,9	
13.8	Доля обоснованных жалоб (от общего	процент				61,1	65,1	69,6	73,6	77,6	81,6	

	количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями;										
13.9	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)	процент				22,9	32,5	38,6	39,8	41	42,2
Подпрограмма 14. Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»											
Задача № 1: Укрепление периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни											
14.1	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процент				24,6	29,6	35,6	55,7	65,3	70
14.2	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением;	процент				60,4	60,5	64,7	68,9	80	90

14.3	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	человек				160	496	874	897	915	930
14.4.	Охват вакцинацией против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	процент				95	95	95	95	95	95
Подпрограмма 15 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Бурятия»											
Задача № 1: Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек											
15.1	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет	на 100 тысяч человек				739,7	702,8	665,9	634,5	607,3	574
15.2	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения)	на 100 тысяч человек				257	253,1	249,3	244	239	234,5
15.3	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах)1	литр чистого (100%) спирта				5,74	5,7	5,65	5,6	5,55	5,4
Подпрограмма 16 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»											

16.1	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в Лично кабинете пациента на Едином портале государственных услуг и функций ф отчетном году, тыс. чел.	тыс. чел.				50,91	93,3	136,74	178,03	231,66	268,3
16.2	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	%				88	94	100	100	100	100
16.3	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	%				29	65	87	100	100	100
16.4	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих	%				4	15	27	43	64	100

	медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ										
Подпрограмма 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Бурятия»											
17.1	Смертность от инфаркта миокарда	на 100 тыс. населения				22,5	21,7	20,9	20	19,2	18,6
17.2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения				48,6	46,8	45,1	43,3	41,5	40,1
17.3	Больничная летальность от инфаркта миокарда	%				11,6	11	10,4	9,6	8,7	8
17.4	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%				16,2	15,8	15,3	14,9	14,4	14
17.5	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%				44	46	50	53	57	60
17.6	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	единиц				1175	1229	1335	1416	1522	1602
17.7	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями	%				57,9	65,3	72,7	80,2	87,6	95

	мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи										
Подпрограмма 18 «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Республики Бурятия»											
18.1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	%				49,6	51,7	54,2	56,9	59,8	63,0
18.2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	%				54,0	55,0	56,1	57,3	58,6	60,0
18.3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	%				25,5	24,1	22,7	21,1	19,3	17,3
Подпрограмма 19 «Программа развития детского здравоохранения Республики Бурятия, включая создания современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»											
19.1.	Снижение младенческой смертности	На 1000 родившихся живыми				5,8	5,6	5,4	5,2	5	4,8
19.2	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	%				20	22	25	27	29	30
19.3.	Смертность детей в возрасте 0-4 года	На 1000				7,8	7,6	7,6	7,4	7,3	7,1

		родившихся живыми									
19.4.	Смертность детей в возрасте 0-17лет	На 100 000 детей соответствующего возраста				71,3	71	71	69,5	69	68
19.5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	%				49	49,3	49,8	50,2	50,5	51
19.6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	%				40	50	60	70	80	90
19.7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	%				30	45	55	70	80	90
19.8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	%				40	50	60	70	80	90
19.9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	%				50	60	70	80	85	90

19.10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	%				40	50	60	70	80	90
Подпрограмма 20 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»											
20.1	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения				38,1	38,5	38,9	39,2	39,5	39,7
20.2	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях,	чел. на 10 тыс. населения				95,1	95,7	95,9	96,8	97,2	97,5
20.3	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях,	чел. на 10 тыс. населения				22,4	22,7	23,0	23,4	23,9	24,0
20.4	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	проценты						20,0	39,0	57,4	73,6
20.5	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий Республики Бурятия	человек				2510	3990	6020	8220	10420	12900

Подпрограмма 21 «Развитие экспорта медицинских услуг»											
21.1	количество пролеченных иностранных граждан	Тыс. человек						0,01	0,02	0,03	0,04

Приложение N 2
к Государственной программе
Республики Бурятия
"Развитие здравоохранения"

Таблица 1

Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, консолидированного бюджета Республики Бурятия и юридических лиц на реализацию целей Программы "Развитие здравоохранения" Республики Бурятия (тыс. руб.)

Статус	Наименование подпрограмм Программы развития здравоохранения субъекта Российской Федерации		Оценка расходов (тыс. руб.), годы									
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 - 2027	2013 - 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	"Развитие здравоохранения"	Всего	1598402 5,40	1878772 2,20	1243582 1,3	2696740 5,30	3010801 4,50	2291999 7,5	2303054 5,4	2365468 2,9	2382608 5,2	2086688 84,8 2086688 84,8
		федеральный бюджет всего	2608805, 5	4301295, 5	7434576, 7	8950612, 6	1010873 2,3	1492586, 30	1304905, 4	1222506, 7	226856,2	3765087 7,2
		федеральный бюджет -	2608805, 5	4280502, 5	611047,3	557954,6	827838,2	1492586, 30	1304905, 4	1222506, 7	226856,2	1313300 2,7

		действующие расходные обязательства										
		федеральный бюджет - дополнительная потребность	0,0	20793,0	6823529,4	8392658,0	9280894,1	0,00	0,00	0,00	0,00	2451787 4,5
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	3749052,10	3381225,50	4287898,30	5251533,80	6510989,60	5047060,6	4022412,7	3400657,1	3391581,6	3904241 1,3
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	3749052,1	3316695,5	3818674,1	4045550,0	4237800,8	5047060,6	4022412,7	3391961,1	3328405,6	3495761 2,5
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>	0,0	64530,0	469224,2	1205983,8	2273188,8	0,0	0,0	8696,0	63176,0	4084798,8
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)	9016929,90	1048379 6,60	1095458 5,00	1195364 6,00	1255641 2,20	1530709 9,00	1663097 5,7	1789476 7,5	1907089 5,8	1238691 07,7

		юридические лица	2295,5	1925,5	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	4221,0
		иные источники - всего	606942,4	619479,1	713346,3	811612,9	931880,4	1073251,6	1072251,6	1136751,6	1136751,6	8102267,6
		в т.ч. иные источники - платные	606942,4	619479,1	713346,3	811612,9	831880,4	973251,6	972251,6	972251,6	972251,6	7473267,5
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	4722297,80	5286376,10	6031046,50	1740371,90	2345646,10	937551,9	843035,10	767050,0	821530,0	23494905,4
		федеральный бюджет всего	22611,70	20259,70	0,00	226000,00	335000,00	138242,7	0,00	0,00	0,00	742114,1
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	22611,70	20259,70	0	0	0	138242,7	0	0	0	181114,1
		федеральный бюджет - дополнительная потребность				226000,00	335000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	561000,0
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	703780,40	656097,60	835744,30	1249737,30	1856340,60	511817,2	555543,2	479558,1	534038,1	7382656,9
		Консолидированный бюджет субъекта	703780,40	632597,6	656222,3	667161,3	660173,6	511817,2	555543,2	470862,1	470862,1	5329019,9

		Российской Федерации - действующие расходные обязательства										
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>		23500,00	179522,00	582576,00	1196167,00	0,00	0,00	8696,0	63176,0	2053637,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)	3714518,00	4322722,00	4797715,8							12834955,8
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	281387,70	287296,80	397586,4	264634,6	154305,5	287491,9	287491,9	287491,9	287491,9	2535178,6
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской	Всего	8450889,90	7147692,40	7286565,70	2972400,40	3790610,00	2704209,7	2684595,0	2548817,9	2548817,9	40134598,9
		федеральный бюджет всего	2269369,90	454030,50	433392,30	893341,50	1384340,80	158845,3	142802,0	64428,5	64428,5	5864979,3
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	2269369,90	454030,50	183009,6	129677,5	322466,9	158845,3	142802,0	64428,5	64428,5	3789058,7

	помощи, медицинской эвакуации	федеральный бюджет - дополнительная потребность			250382,70	763664,00	1061873,90	0,00	0,00	0,00	0,00	2075920,6
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	1664304,90	1581863,60	1645031,20	1703161,80	1893394,30	2055193,3	2051621,9	1994218,3	1994218,3	16583007,6
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	1664304,90	1581863,6	1631924,2	1677724,30	1877172,8	2055193,3	2051621,9	1994218,3	1994218,3	16528241,6
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>			13107,00	25437,50	16221,50	0,00	0,00	0,00	0,00	54766,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)	4334699,30	4926468,90	5005971,8							14267140,0
		юридические лица	2295,50	1324,50								3620,0
		иные источники -	180220,3	184004,9	202170,4	375897,1	512874,9	490171,1	490171,1	490171,1	490171,1	3415852,

		платные	0	0								0
Подпрограмма 3	Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения	Всего	0,0	0,0	35500,0	0,0	100000,0	100000,0	100000,0	164500,0	164500,00	664500,0
		федеральный бюджет всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
		федеральный бюджет - дополнительная потребность										0,0
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	0,0	0,0	35500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	35500,0
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
		Консолидированный бюджет			35500,0							35500,0

		субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>										
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)										0,0
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные					100000,0	100000,0	100000,0	164500,0	164500,00	629000,0
Подпрограмма 4	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	1166681,30	1059172,50	1130805,50	502942,40	679627,40	329340,0	400945,7	244446,5	244446,5	5758407,8
		федеральный бюджет всего	11413,5	12103,7	5645,0	270210,0	433476,7	0	0	0	0	732848,9
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	11413,5	12103,7	0,0	0,0	35326,7	0	0	0	0	58843,9
		федеральный бюджет - дополнительная потребность			5645,0	270210,0	398150,0	0,00	0,00	0,00	0,00	674005,0
		Консолидированный бюджет	320665,9	164097,7	200516,5	164824,3	173650,7	245841,0	317446,7	160947,5	160947,5	1908937,8

		Республики Бурятия - всего										
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	320665,9	164097,7	199915,8	161590,3	170006,7	245841,0	317446,7	160947,5	160947,5	1901459,1
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>			600,7	3234,0	3644,0	0,00	0,00	0,00	0,00	7478,7
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)	777607,5	835171,6	879844,0							2492623,1
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	56994,4	47799,5	44800,0	67908,1	72500,0	83499,0	83499,0	83499,0	83499,0	623998,0
Подпрограмма 5	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение,	Всего	220481,3	496771,5	347788,6	392859,8	378445,8	245927,4	248792,50	248792,50	248792,50	2828651,9
		федеральный бюджет всего	0,0	0,0	0,0	150000,0	150000,0	0,0				300000,0

	в том числе детям	федеральный бюджет - действующие расходные обязательства		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет - дополнительная потребность				150000,0	150000,0	0,0	0,0			300000,0
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	137077,5	207637,8	219623,1	211395,1	204445,8	217427,4	220292,5	220292,5	220292,5	1858484,2
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	137077,5	207637,8	219623,1	211395,1	204445,8	217427,4	220292,5	220292,5	220292,5	1858484,2
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>										0,0
		Территориальный фонд ОМС	42253,8	236914,1	101776,0							380943,9

		(прогнозно)										
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	41150,0	52219,6	26389,5	31464,7	24000,0	28500,0	28500,0	28500,0	28500,0	289223,8
Подпрограмма 6	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего	53051,7	70999,2	111287,7	151551,4	167194,2	150806,4	215221,40	215221,40	215221,40	1350554,8
		федеральный бюджет всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20909,3	0	0	0	20909,3
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства		0,0	0,0	0,0	0,0	20909,3	0	0	0	20909,3
		федеральный бюджет - дополнительная потребность										0,0
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	53051,70	70999,20	111287,70	151551,40	167194,20	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4	1329645,5
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации -	53051,70	70999,2	70793,2	76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4	1139278,4

		действующие расходные обязательства										
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>			40494,50	74936,30	74936,30	0,00	0,00	0,00	0,00	190367,1
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)										0,0
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные										0,0
Подпрограмма 7	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	261618,40	240352,90	416756,40	505154,30	554870,60	305140,4	322557,8	307557,8	307557,8	3221566,4
		федеральный бюджет всего	32000,00	17000,00	44000,00	60000,00	74400,00	68184,80	73200,0	73200,0	73200,0	515184,8
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	32000,00	17000	44000,00	60000,00	74400	68184,8	73200,0	73200,0	73200,0	515184,8
		федеральный										0,0

		бюджет - дополнительная потребность										
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	184488,40	177275,20	332156,40	376953,70	414970,60	156866,0	169268,2	154268,2	154268,2	2120514,9
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	184488,40	136245,2	132156,4	126953,7	164970,6	156866,0	169268,2	154268,2	154268,2	1379484,9
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>		41030,00	200000,00	250000,00	250000,00	0,00				741030,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)										0,0
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	45130,00	46077,70	40600	68200,6	65500	80089,6	80089,6	80089,6	80089,6	585866,7

Подпрограмма 8	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Всего	420554,50	541148,10	1212333,40	1823194,40	1983788,40	1415455,5	338793,4	84622,70	84622,70	7904513,1
		федеральный бюджет всего	273410,40	335798,10	817842,60	1100698,90	1058108,40	353739,2	83780,5	83397,0	83397,0	4190172,1
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	273410,40	335798,1	378770,4	361326,7	290036,2	353739,2	83780,5	83397,0	83397,0	2243655,5
		федеральный бюджет - дополнительная потребность			439072,20	739372,20	768072,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1946516,6
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	145644,10	203835,00	392990,80	720995,50	924180,00	1060716,3	255012,9	1225,7	1225,7	3705826,0
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	145644,10	203835	392990,8	451195,5	533180	1060716,3	255012,9	1225,7	1225,7	3045026,0
		Консолидированный бюджет субъекта Российской				269800,00	391000,00	0,00	0,00	0	0	660800,0

		Федерации - дополнительная потребность <*>										
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)										0,0
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	1500,00	1515,00	1500,00	1500	1500	1000	0	0	0	8515,0
Подпрограмма 9	Развитие информатизации в здравоохранении	Всего	63087,2	47750,7	124952,5	150032,6	138104,0	70469,5	57512,2	57512,2	57512,2	766933,1
		федеральный бюджет всего	0,0	0,0	70346,0	92686,0	82948,0	13000,0	0,0	0,0	0,0	258980,0
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства		0,0	0,0	0,0	0,0	13000,0	0,0	0,0	0,0	13000,0
		федеральный бюджет - дополнительная потребность			70346,0	92686,0	82948,0	0,0	0,0	0,0	0,0	245980,0
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	62527,2	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2	493319,7

		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	62527,2	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2	493319,7
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>								0,0	0,0	0,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)										0,0
		юридические лица										0,0
		иные источники - платные	560,0	565,6	300,0	2007,8	1200,0	2500,0	2500,0	2500,0	2500,0	14633,4
Подпрограмма 10	Территориальное планирование здравоохранения Республики Бурятия	Всего	625363,3	224013,5	222097,9	12008948,3	12608217,4	15363315,0	16692062,9	17952331,9	19128509,8	94824860,0
		федеральный бюджет всего	0,0	2787,9	2509,1	5331,7	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8	17879,3
		федеральный бюджет -		2787,9	2509,1	2495,9	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8	15043,5

		действующие расходные обязательства										
		федеральный бюджет - дополнительная потребность				2835,8		0,0	0,0	0,0		2835,8
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	477512,0	58104,6	50311,4	49970,6	50399,6	54824,0	59646,2	56083,2	56083,2	912934,8
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные обязательства	477512,0	58104,6	50311,4	49970,6	50399,6	54824,0	59646,2	56083,2	56083,2	912934,8
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>										0,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)	147851,3	162520,0	169277,4	1195364 6,0	1255641 2,2	1530709 9,0	1663097 5,7	1789476 7,5	1907089 5,8	9389344 4,9

		юридические лица		601,0								601,0
		иные источники - платные										0,0
Подпрограмма 11	Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения	Всего	0,0	3673445,3	6471272,1	6719949,8	7361510,6	1297781,7	1127029,4	1063830,0	4574,4	27719393,3
		федеральный бюджет всего	0,0	3459315,6	6060841,7	6152344,5	6589052,8	738273,0	1003681,9	1000000,0	4299,9	25007809,4
		федеральный бюджет - действующие расходные обязательства	0	3438522,6	2758,2	4454,5	104202,8	738273,0	1003681,9	1000000,0	4299,9	6296192,9
		федеральный бюджет - дополнительная потребность	0	20793,0	6058083,5	6147890,0	6484850,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18711616,5
		Консолидированный бюджет Республики Бурятия - всего	0,0	214129,7	410430,4	567605,3	772457,8	559508,7	123347,5	63830,0	274,5	2711583,9
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - действующие расходные		214129,7	410430,4	567605,3	431237,8	559508,7	123347,5	63830,0	274,5	2370363,9

		обязательства										
		Консолидированный бюджет субъекта Российской Федерации - дополнительная потребность <*>					341220,0	0,0	0,0	0,0	0,0	341220,0
		Территориальный фонд ОМС (прогнозно)		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные источники - платные		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

<*> При наличии источников финансирования

Таблица N 2

Ресурсное обеспечение Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" на 2013 - 2020 годы за счет средств республиканского и федерального бюджетов (тыс. руб.)

Статус	Наименование Госпрограммы, подпрограммы, мероприятие	Источник финансирования	Оценка расходов (тыс. руб.), годы								
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Госпрограмма	Развитие здравоохранения	Всего	9465322,0	12348873,6	10862792,9	10814160,6	11282927,8	13173754,2	11840189,9	7336613,7	7752600,1
		Федеральный бюджет	2554717,5	4280502,5	611047,3	557954,6	827838,2	1492586,3	1304905,4	1222506,7	226856,2
		Республиканский бюджет	6910604,5	8068371,1	10251745,6	10256206,0	10455089,6	11681167,9	10535284,5	6114107,0	7525743,9
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	657171,9	652857,3	656222,3	667161,3	660173,6	650059,9	555543,2	470862,1	470862,1
		Федеральный бюджет	0,0	20259,7	0,0	0,0	0,0	138242,7	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет	657171,9	632597,6	656222,3	667161,3	660173,6	511817,2	555543,2	470862,1	470862,11
Основное мероприятие 1.1	Развитие первичной медико-санитарной помощи, системы медицинской профилактики инфекционных и	Всего	629437,0	586395,9	584426,5	539220,0	477098,9	465866,0	487449,3	463301,5	463301,5
		Федеральный бюджет									
		Республикански	629437,0	586395,9	584426,5	539220,0	477098,9	465866,0	487449,3	463301,5	463301,5

	неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни у населения Республики Бурятия	й бюджет									
Направление расходов:											
1.1.1	Оказание учреждениям (организациям) услуг (работ) по предоставлению первичной медико-санитарной помощи, системы медицинской профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни у населения Республики Бурятия	Всего				539220,0	477098,9	465866,0	463301,5	463301,5	463301,5
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				539220,0	477098,9	465866,0	463301,5	463301,5	463301,5
1.1.81	Мероприятия по предоставлению первичной медико-санитарной помощи, медицинской профилактики инфекционных и	Всего							11147,8		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет							11147,8		

	неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни у населения Республики Бурятия										
1.1.82	Иммунопрофилактика населения	Всего							13000,0		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет							13000,0		
Основное мероприятие 1.2	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	18920,0	34632,5	66239,8	122941,3	176074,7	177193,9	53533,3	7560,6	7560,6
		Федеральный бюджет	0,0					138242,7			
		Республиканский бюджет	18920,0	34632,5	66239,8	122941,3	176074,7	38951,2	53533,3	7560,6	7560,6
Направление расходов:											
1.2.1	Материально-техническое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Всего				7568,1		5865,5	717,7		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				7568,1		5865,5	717,7		

1.2.8.2	Оснащение учреждений службы первичной медико-санитарной помощи санитарным автотранспортом и оборудованием	Всего				10615,2	63118,7	6900,6			
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				10615,2	63118,7	6900,6			
1.2.4	Приобретение объектов недвижимого имущества в государственную собственность в отрасли здравоохранения	Всего				104758,0	112956,0	15293,0	43846,6		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				104758,0	112956,0	15293,0	43846,6		
1.2.5.1	Приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек	Всего						19793,4			
		Федеральный бюджет						19793,4			
		Республикански й бюджет									
1.2.8.3	Уплата основного долга и процентов	Всего						3331,5	8969,0		
		Федеральный									

	по кредиту, полученному ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" для приобретения здания по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 9	бюджет									
		Республиканский бюджет						3331,5	8969,0		
1.2.R6740	Софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации	Всего						126009,9	7560,6	7560,6	7560,6
		Федеральный бюджет						118449,3			
		Республиканский бюджет						7560,6	7560,6	7560,6	7560,6
Мероприятие 1.3	Оказание медицинской	Всего	1376,9	1569,2	556,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный									

	помощи участникам программы Российской Федерации по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом	бюджет									
		Республикански й бюджет	1376,9	1569,2	556,0	0					
Основное мероприят ие 1.4	Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями	Всего	7438,0	10000,0	5000,0	5000,0	7000,0	7000,0	7000,0		
		Федеральный бюджет	0,0								
		Республикански й бюджет	7438,0	10000,0	5000,0	5000,0	7000,0	7000,0	7000,0		
Направление расходов:											
1.4.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями	Всего				5000,0	7000,0	7000,0	7000,0		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				5000,0	7000,0	7000,0	7000,0		
Мероприят	Предупреждение и	Всего	0,0	20259,7	0,0						

ие 5078	борьба с социально значимыми заболеваниями	Федеральный бюджет		20259,7							
		Республикански й бюджет									
Подпрогра мма 2	Совершенствование оказания специализированно й, включая высокотехнологичну ю, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированно й, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	2704643,6	2035894,1	1814933,8	1807401,8	2199639,7	2214038,6	2194423,9	2058646,8	2058646, 8
		Федеральный бюджет	1074147,2	454030,5	183009,6	129677,5	322466,9	158845,3	142802,0	64428,5	64428,5
		Республикански й бюджет	1630496,4	1581863,6	1631924,2	1677724,3	1877172,8	2055193,3	2051621,9	1994218,3	1994218, 3
Основное мероприят ие 2.1	Совершенствование оказания специализированно й медицинской помощи населению республики	Всего	1407096,7	1679226,0	1333732,7	1259453,7	1379580,9	1616313,2	1641113,9	1584106,2	1571106, 2
		Федеральный бюджет	152258,4	358585,0					7731,6	7731,6	7731,6
		Республикански й бюджет	1254838,3	1320641,0	1333732,7	1259753,7	1379580,9	1616313,2	1633382,3	1576374,6	1563374, 6
Направление расходов:											
2.1.1	Оказание учреждениями (организациями)	Всего				1259453,7	1379580,9	1616313,2	1574274,6	1574274,6	1574274, 6
		Федеральный									

	услуг (работ) по специализированной медицинской помощи населению республики	бюджет									
		Республиканский бюджет				1259753,7	1379580,9	1616313,2	1574274,6	1574274,6	1574274,6
2.1.8.3	Приобретение антиретровирусных препаратов для профилактики профессиональных заражений медицинских работников	Всего				0		134,2			
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				0		134,2			
2.1.8151	Расходы на введенные в эксплуатацию новые здания учреждений здравоохранения	Всего							31707,7		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет							31707,7		
2.1.83263	Проведение туберкулинодиагностики детского населения	Всего							25300,0		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет							25300,0		
2.1.831	Мероприятия по специализированной медицинской	Всего									
		Федеральный бюджет									

	помощи населению республики	Республикански й бюджет									
2.1.R2022	Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Всего							9831,6	9831,6	9831,6
		Федеральный бюджет							7731,6	7731,6	7731,6
		Республикански й бюджет							2100,0	2100,0	2100,0
Мероприят ие 2.2	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Всего	167056,8	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	167056,8								
		Республикански й бюджет		0							
Мероприят ие 2.3	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных	Всего	117153,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	117153,5								
		Республикански й бюджет									

	происшествиях										
Основное мероприятие 2.4	Развитие службы крови	Всего	72336,6	83614,3	92922,3	101219,9	107353,4	114014,4	114999,0	114999,0	114999,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	72336,6	83614,3	92922,3	101219,9	107353,4	114014,4	114999,0	114999,0	114999,0
Направление расходов:											
2.4.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего				101219,9	107353,4	114014,4	114999,0	114999,0	114999,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				101219,9	107353,4	114014,4	114999,0	114999,0	114999,0
Основное мероприятие 2.5	Совершенствование оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи	Всего	32779,4	46382,7	74490,8	70289,3	324695,0	185073,2	79275,0	101741,6	101741,6
		Федеральный бюджет					237014,9	80001,6	0		
		Республикански й бюджет	32779,4	46382,7	74490,8	70289,3	87680,1	105071,6	79275,0	101741,6	101741,6
Направление расходов:											
2.5.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) скорой медицинской помощи, в том числе	Всего				70289,3	60140,6	84233,1	79275,0	79275,0	79275,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански				70289,3	60140,6	84233,1	79275,0	79275,0	79275,0

	специализированной	й бюджет									
2.5R5540	Закупка авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации	Всего					264554,4	100840,1	100840,1	22466,6	22466,6
		Федеральный бюджет					237014,9	80001,6	78373,5		
		Республикански й бюджет					27539,5	20838,5	22466,6	22466,6	22466,6
Основное мероприятие 2.6	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Всего	97092,7	147342,6	130778,4	240926,2	259447,8	236704,6	237593,0	237593,0	237593,0
		Федеральный бюджет	0,0	18262,0		43866,3	62387,9	39656,9	38654,6	38654,6	38654,6
		Республикански й бюджет	97092,7	129080,6	130778,4	197059,9	197059,9	197047,7	198938,4	198938,4	198938,4
Направление расходов:											
2.6.R4020	Оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного	Всего				240926,2	259447,8	236704,6	237593,0	237593,0	237593,0
		Федеральный бюджет				43866,3	62387,9	39656,9	38654,6	38654,6	38654,6
		Республикански й бюджет				197059,9	197059,9	197047,7	198938,4	198938,4	198938,4

	медицинского страхования										
Основное мероприятие 2.7	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	810086,9	2145,0		49401,5	101098,5	30030,0	395,9		
		Федеральный бюджет	637678,5					11683,6			
		Республиканский бюджет	172408,4	2145,0		49401,5	101098,5	18346,4	395,9		
Направление расходов:											
2.7.1	Материально-техническое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь	Всего				19801,5	101098,5	18346,4	395,9		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				19801,5	101098,5	18346,4	395,9		
2.7.4	Приобретение объектов недвижимого имущества в государственную собственность бюджетным учреждениям	Всего				29600,0					
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				29600,0					
2.7.56730	Иные	Всего						11683,6			

	межбюджетные трансферты на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Федеральный бюджет						11683,6			
		Республиканский бюджет									
Мероприятие 2.8	Внедрение спутниковых навигационных технологий с использованием системы ГЛОНАСС	Всего	1041,0								
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	1041,0								
Основное мероприятие 2.8 (мероприятие 5072)	Мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных	Всего	0,0	66837,2	83424,0	75691,2	0	0	20207,0	20207,0	20207,0
		Федеральный бюджет		66837,2	83424,0	75691,2	0	0	18042,3	18042,3	18042,3
		Республиканский бюджет							2164,7	2164,7	2164,7

	вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C										
Направление расходов:											
2.8.5072	Финансовое обеспечение закупок антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C	Всего				75691,2	0	0	0		
		Федеральный бюджет				75691,2	0	0	0		
		Республикански й бюджет									
2.8.R2021	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и (или) C	Всего							17393,7	17393,7	17393,7
		Федеральный бюджет							15397,8	15397,8	15397,8
		Республикански й бюджет							1995,9	1995,9	1995,9
2.8.R2023	Реализация								2813,3	2813,3	2813,3

	мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций								2644,5	2644,5	2644,5
									168,8	168,8	168,8
Основное мероприятие 2.9 (мероприятие 5382)	Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	Всего		10346,3	12464,1	10120,0	27464,1	31903,2			
		Федеральный бюджет		10346,3	12464,1	10120,0	23064,1	27503,2			
		Республикански й бюджет					4400,0	4400,0			
Направление расходов:											
2.9.R3821	Реализация отдельных мероприятий по развитию здравоохранения (финансовое обеспечение закупок диагностических	Всего				10120,0	27464,1	10281,3			
		Федеральный бюджет				10120,0	23064,1	8181,3			
		Республикански й бюджет					4400,0	2100,0			

	средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом)										
2.9.R3822	Реализация	Всего						16554,3			

	отдельных мероприятий по развитию здравоохранения (финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусам гепатитов В и (или С)	Федеральный бюджет						14558,5			
		Республикански й бюджет						1995,8			
2.9.R3823	Реализация отдельных мероприятий по развитию здравоохранения (финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными	Всего						2258,9			
		Федеральный бюджет						2123,3			
		Республикански й бюджет						135,6			

	для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций. Создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов										

	Российской Федерации)										
2.9.R3824	Реализация отдельных мероприятий по развитию здравоохранения (финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций)	Всего						2808,7			
		Федеральный бюджет						2640,1			
		Республикански й бюджет						168,6			
Мероприят ие 5402	Софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в	Всего			45181,5						
		Федеральный бюджет			45181,5						
		Республикански й бюджет									

	базовую программу обязательного медицинского страхования										
Мероприятие 5077	Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	Всего			41940,0						
		Федеральный бюджет			41940,0						
		Республиканский бюджет									
Подпрограмма 3	Развитие государственно-частного партнерства	Всего									
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет									
Мероприятие 3.1	Привлечение частных медицинских организаций в систему ОМС	Всего									
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет									
Подпрограмма 4	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	1493142,5	176198,4	199915,8	161590,3	205333,4	245841,0	317446,7	160947,5	160947,5
		Федеральный бюджет	1172413,1	12103,7	0,0	0,0	35326,7	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет	320729,4	164094,7	199915,8	161590,3	170006,7	245841,0	317446,7	160947,5	160947,5

Основное мероприятие 4.1	Развитие охраны здоровья матери и ребенка	Всего	232579,2	136637,7	171755,8	130430,3	141846,7	212181,0	289286,7	160947,5	160947,5
		Федеральный бюджет							0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет	232579,2	136637,7	171755,8	130430,3	141846,7	212181,0	289286,7	160947,5	160947,5
Направление расходов:										0,0	
4.1.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по охране здоровья матери и ребенка	Всего				130430,3	141846,7	160864,4	160947,5	160947,5	160947,5
		Федеральный бюджет							0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет				130430,3	141846,7	160864,4	160947,5	160947,5	160947,5
4.1.8.3	Расходы на введенные в эксплуатацию новые здания учреждений здравоохранения	Всего						51316,6	128339,2		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет						51316,6	128339,2		
Мероприятие 4.2	Пренатальная (дородовая) диагностика беременных	Всего	5768,5	339,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	5768,5								
		Республикански й бюджет		339,9							
Мероприят	Неонатальный и	Всего	5645,0	297,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

ие 4.3	аудиологический скрининг новорожденных	Федеральный бюджет	5645,0								
		Республикански й бюджет		297,1							
Основное мероприят ие 4.4	Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет	Всего	26820,0	26820,0	28160,0	28160,0	28160,0	28160,0	28160,0		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	26820,0	26820,0	28160,0	28160,0	28160,0	28160,0	28160,0		
Направление расходов:											
4.4.1	Мероприятия по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет	Всего				28160,0	28160,0	28160,0	28160,0		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				28160,0	28160,0	28160,0	28160,0		
Мероприят ие 4.5	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	1222329,8			3000,0	35326,7	5500,0			
		Федеральный бюджет	1160999,6				35326,7				
		Республикански й бюджет	61330,2			3000,0		5500,0			

Направление расходов:											
Мероприятие 4.5.1	Материально-техническое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, оказывающих услуги в области охраны здоровья матери и ребенка	Всего				3000,0		5500,0			
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				3000,0		5500,0			
Мероприятие 4.5.5	Приобретение медицинского оборудования за счет средств фонда Президента Российской Федерации	Всего		0,0	0,0	0,0	35326,7	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет					35326,7				
		Республиканский бюджет									
Мероприятие 5073	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения	Всего		5645,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет		5645,0							
		Республиканский бюджет									

Мероприятие 5079	Финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	Всего		6458,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет		6458,7							
		Республиканский бюджет									
Подпрограмма 5	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в том числе детям	Всего	137606,4	207637,8	219923,1	211395,1	204445,8	217427,4	220292,5	220292,5	220292,5
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет	137606,4	207637,8	219923,1	211395,1	204445,8	217427,4	220292,5	220292,5	220292,5
Основное мероприятие 5.1	Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей	Всего	37699,2	100781,4	109471,4	103271,2	87363,6	96211,7	96927,7	96927,7	96927,7
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	37699,2	100781,4	109471,4	103271,2	87363,6	96211,7	96927,7	96927,7	96927,7
Направление расходов:											
5.1.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего				103271,2	87363,6	96211,7	96927,7	96927,7	96927,7
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				103271,2	87363,6	96211,7	96927,7	96927,7	96927,7

Основное мероприятие 5.2	Санаторно-курортное лечение, в том числе детей	Всего	98407,2	106856,4	110451,7	108123,9	102082,2	121215,7	123364,8	123364,8	123364,8
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	98407,2	106856,4	110451,7	108123,9	102082,2	121215,7	123364,8	123364,8	123364,8
Направление расходов:											
5.2.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего				108123,9	102082,2	121215,7	123364,8	123364,8	123364,8
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				108123,9	102082,2	121215,7	123364,8	123364,8	123364,8
Мероприятие 5.4	Развитие лечебно-оздоровительных местностей и курортов в Республике Бурятия	Всего	1500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	1500,0								
Мероприятие 5.3	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего					15000,0				
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет					15000,0				
Подпрогра	Оказание	Всего	53051,7	70999,2	70793,2	76615,1	92257,9	150806,4	215221,4	215221,4	215221,4

мма 6	паллиативной помощи, в том числе детям	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20909,3	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет	53051,7	70999,2	70793,2	76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4
Основное мероприят ие 6.1	Совершенствование оказания паллиативной помощи населению республики	Всего	53051,7	70999,2	70793,2	76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4
		Федеральный бюджет				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет	53051,7	70999,2	70793,2	76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4
Направление расходов:											
6.1.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по паллиативной помощи, в том числе детям	Всего				76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4
		Федеральный бюджет				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет				76615,1	92257,9	129897,1	215221,4	215221,4	215221,4
Мероприят ие 6.2	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего						20909,3			
		Федеральный бюджет						20909,3			
		Республикански й бюджет									
6.2.676	Иные межбюджетные трансферты в целях	Всего						20909,3			
		Федеральный бюджет						20909,3			

	развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Республикански й бюджет									
Подпрогра мма 7	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	178718,8	153245,2	176156,4	186953,7	239370,6	225050,8	242468,2	227468,2	227468,2
		Федеральный бюджет	32000,0	17000,0	44000,0	60000,0	74400,0	68184,8	73200,0	73200,0	73200,0
		Республикански й бюджет	146718,8	136245,2	132156,4	126953,7	164970,6	156866,0	169268,2	154268,2	154268,2
Основное мероприят ие 7.1	Реализация образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования	Всего	79806,9	91496,5	83556,4	86953,7	86870,6	101866,0	105468,2	105468,2	105468,2
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	79806,9	91496,5	83556,4	86953,7	86870,6	101866,0	105468,2	105468,2	105468,2
Направление расходов:											
7.1.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по кадровому обеспечению системы	Всего				86953,7	86870,6	101866,0	96971,3	96971,3	96971,3
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				86953,7	86870,6	101866,0	96971,3	96971,3	96971,3

	здравоохранения										
Мероприятие 7.1.8223	Стипендиальное обеспечение студентов, обучающихся по программам подготовки квалифицированных рабочих (служащих) и специалистов среднего звена	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7669,9	7669,9	7669,9
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет							7669,9	7669,9	7669,9
Мероприятие 7.1.8530	Дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	827,0	827,0	827,0
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет							827,0	827,0	827,0
Основное мероприятие 7.4	Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Всего	0	16600,0	13500,0	0	16500,0		15000,0		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	0	16600,0	13500,0	0	16500,0		15000,0		
Направление расходов:											
7.4.8	Единовременные выплаты врачам и	Всего				0			15000,0		
		Федеральный									

	среднему медицинскому персоналу наиболее дефицитных специальностей	бюджет									
		Республикански й бюджет				0			15000,0		
Основное мероприят ие 7.5	Подготовка, повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических кадров	Всего	0,0	1600,0	100,0	0,0	0,0	184,8	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет		1600,0	100,0			184,8			
Мероприят ие 7.6	Улучшение материально-технической базы учреждений	Всего	36911,9	0,0	0,0	0,0	12000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	36911,9				12000,0				
Мероприят ие 7.7	Информационная компания "Люди в белом"	Всего		548,7	0	0	0				
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет		548,7	0	0	0				
Основное мероприят ие 7.8	Реализация Федерального закона от 29.11.2010	Всего	30000,0	26000,0	35000,0	100000,0	124000,0	123000,0	122000,0	122000,0	122000,0
		Федеральный бюджет				60000,0	74400,0	68184,8	73200,0	73200,0	73200,0

	N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" ("Земский врач")	Республикански й бюджет	30000,0	26000,0	35000,0	40000,0	49600,0	54815,2	48800,0	48800,0	48800,0
Направление расходов:											
7.8.R3820	Реализация отдельных мероприятий по развитию здравоохранения (финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам. Фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки. Либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек)	Всего				40000,0	49600,0	123000,0	122000,0	122000,0	122000,0
		Федеральный бюджет						68184,8	73200,0	73200,0	73200,0
		Республикански й бюджет				40000,0	49600,0	54815,2	48800,0	48800,0	48800,0

Подпрограмма 8	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Всего	367972,2	539633,1	771761,2	812522,2	823216,2	1414455,5	338793,4	84622,7	84622,7
		Федеральный бюджет	273410,4	335798,1	378770,4	361326,7	290036,2	353739,2	83780,5	83397,0	83397,0
		Республикански й бюджет	94561,8	203835,0	392990,8	451195,5	533180,0	1060716,3	255012,9	1225,7	1225,7
Основное мероприятие 8.1	Проведение комплекса мер по совершенствованию правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения населения необходимыми лекарственными препаратами	Всего	267866,8	293695,8	317695,0	329196,7	290036,2	353739,2	81576,8	81193,3	81193,3
		Федеральный бюджет	267866,8	293695,8	317695,0	329196,7	290036,2	353739,2	81576,8	81193,3	81193,3
		Республикански й бюджет									
Направление расходов:											
8.1.5460	Оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные	Всего		201709,3	202724,40	216284,7	212897,4	234604,8	0		
		Федеральный бюджет <****>		201709,3	202724,4	216284,7	212897,4	234604,8	0		
		Республикански й бюджет									

	препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов										
8.1.5161	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	Всего		91986,5	114970,6	112912,0	77138,8	79987,0	81576,8	81193,3	81193,3
		Федеральный бюджет		91986,5	114970,6	112912,0	77138,8	79987,0	81576,8	81193,3	81193,3
		Республиканский бюджет									
8.1.5161	Приобретение товаров, работ, услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения	Всего						71237,0	81576,8		
		Федеральный бюджет						71237,0	81576,8		
		Республиканский бюджет									
8.1.5161F	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет средств резервного	Всего						26825,1			
		Федеральный бюджет						26825,1			
		Республиканский бюджет									

	фонда Правительства Российской Федерации										
8.1.5676	Иные межбюджетные трансферты в целях развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Всего						12322,3			
		Федеральный бюджет						12322,3			
		Республикански й бюджет									
Основное мероприятие 8.2	Обеспечение отдельных групп населения и категорий заболеваний лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	Всего	83800,0	197384,4	386447,8	444657,9	526637,0	1056376,3	253787,2		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	83800,0	197384,4	386447,8	444657,9	526637,0	1056376,3	253787,2		
Направление расходов:											
8.2.1.2	Организация обеспечения лекарственными	Всего				444657,9	526637,0	417836,1	40386,4		
		Федеральный бюджет									

	препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированны ми продуктами лечебного питания для больных с орфанными заболеваниями	Республикански й бюджет				444657,9	526637,0	417836,1	40386,4		
8.2.1.3	Организация обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями для больных сахарным диабетом, расходными материалами к инсулиновым помпам для детей	Всего						221194,3	82394,3		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет						221194,3	82394,3		
8.2.1.4	Организация обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими	Всего						272212,1	131006,5		
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет						272212,1	131006,5		

	изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для отдельных категорий граждан в соответствии с постановлением РФ от 30.07.1994 N 890										
8.2.1.5	Организация обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания при амбулаторном лечении для детей в возрасте до трех лет	Всего						145133,8			
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет						145133,8			
Основное мероприятие 8.3	Совершенствование механизмов лекарственного обеспечения лиц, включенных в Федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями	Всего	5543,6	5543,6	4970,7	2567,5	0	0	2344,4	2344,4	2344,4
		Федеральный бюджет	5543,6	5543,6	4970,7	2567,5	0	0	2203,7	2203,7	2203,7
		Республикански й бюджет							140,7	140,7	140,7

	лимфоидной кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей										
Направление расходов:											
8.3.5133	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью	Всего				2567,5		0	0		
		Федеральный бюджет				2567,5		0	0		
		Республикански й бюджет									

	Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей										
8.3.R3823	На реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией,	Всего							2344,4	2344,4	2344,4
		Федеральный бюджет							2203,7	2203,7	2203,7
		Республикански й бюджет							140,7	140,7	140,7

	муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации)										
Основное мероприятие 8.4	Обеспечение контроля качества лекарственных средств	Всего	10761,8	6450,6	6543,0	6537,6	6543,0	4340,0	1085,0	1085,0	1085,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански	10761,8	6450,6	6543,0	6537,6	6543,0	4340,0	1085,0	1085,0	1085,0

		й бюджет									
Направление расходов:											
8.4.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего				6537,6	6543,0	4340,0	1085,0	1085,0	1085,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет				6537,6	6543,0	4340,0	1085,0	1085,0	1085,0
Основное мероприят ие 8.5	"Финансовое обеспечение закупок препаратов для терапии и диагностики туберкулеза"	Всего		35447,3	32609,5	27080,0	0	0	0		
		Федеральный бюджет		35447,3	32609,5	27080,0	0	0	0		
		Республикански й бюджет									
Направление расходов:											
8.5.5174	Финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезн ых лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной	Всего				27080,0					
		Федеральный бюджет				27080,0					
		Республикански й бюджет									

	устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя										
Основное мероприятие 8.6	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ) по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С	Всего		1111,4	2516,7	2482,5	0	0	0		
		Федеральный бюджет		1111,4	2516,7	2482,5	0	0	0		
		Республикански й бюджет									
Направление расходов:											
8.6.5179	Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита В и С	Всего				2482,5					
		Федеральный бюджет				2482,5					
		Республикански й бюджет									

Мероприятие 5482	Иные межбюджетные трансферты в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан	Всего			20978,5						
		Федеральный бюджет			20978,5						
		Республикански й бюджет									
Подпрограмма 9	Развитие информатизации в здравоохранении	Всего	44209,6	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	67969,5	55012,2	55012,2	55012,2
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13000,0	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет	44209,6	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2
Основное мероприятие 9.1	Создания регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Всего	44209,6	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	67969,5	55012,2	55012,2	55012,2
		Федеральный бюджет			0,0	0,0	0,0	13000,0	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет	44209,6	47185,1	54306,5	55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2
Направление расходов:											
9.1.1	Оказание учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего				55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2
		Федеральный бюджет				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республикански й бюджет				55338,8	53956,0	54969,5	55012,2	55012,2	55012,2
9.1.5678	Внедрение	Всего						13000,0			

	медицинских информационных систем в медицинских организациях государственных и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Федеральный бюджет						13000,0			
		Республикански й бюджет									
Подпрогра мма 10	Территориальное планирования здравоохранения Республики Бурятия	Всего	3828805,4	4812571,1	6485592,0	6263122,5	6269094,0	6690323,4	6573959,0	2779710,3	4254952, 3
		Федеральный бюджет	2746,8	2787,9	2509,1	2495,9	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8
		Республикански й бюджет	3826058,6	4809783,2	6483082,9	6260626,6	6267688,4	6688931,4	6572518,0	2778229,1	4253421, 5
Основное мероприят ие 10.1	Совершенствование управления системой здравоохранения	Всего	35253,6	37542,5	33094,1	33014,7	34912,2	37581,3	34786,2	34263,4	34313,0
		Федеральный бюджет	2746,8	2787,9	2509,1	2495,9	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8
		Республикански й бюджет	32506,8	34754,6	30585,0	30518,8	33506,6	36189,3	33345,2	32782,2	32782,2

Направление расходов:											
10.1.598	Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Всего	2746,8	2787,9	2509,1	2495,9	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8
		Федеральный бюджет	2746,8	2787,9	2509,1	2495,9	1405,6	1392,0	1441,0	1481,2	1530,8
		Республикански й бюджет									
10.1.91	Центральный аппарат	Всего	32506,8	34754,6	30585,0	30518,8	33206,6	35591,9	32751,5	32233,3	32233,6
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	32506,8	34754,6	30585,0	30518,8	33206,6	35591,9	32751,5	32233,3	32233,6
10.1.98715	Информационное освещение деятельности органа государственной власти Республики Бурятия	Всего					300,0	454,5	454,5	454,5	454,5
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет					300,0	454,5	454,5	454,5	454,5
10.1.92	Реализация отдельных положений законодательства о государственной гражданской службы	Всего						142,9	139,2	94,1	94,1
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет						142,9	139,2	94,1	94,1
Основное	Совершенствование	Всего	11877,8	9457,0	5833,4	5558,8	3000,0	2970,0	3000,0	0	0

мероприятие 10.2	системы территориального планирования здравоохранения Республики Бурятия	Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	11877,8	9457,0	5833,4	5558,8	3000,0	2970,0	3000,0	0	0
Направление расходов:											
10.2.8	Дорогостоящие виды медицинской помощи, лечение больных за пределами Республики Бурятия, транспортировка больных и сопровождающих их лиц, услуги по организации и участию в съездах, конференциях, форумах, семинарах, совещаниях	Всего	11877,8	9457,0	5833,4	5558,8	3000,0	2970,0	3000,0	0	0
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	11877,8	9457,0	5833,4	5558,8	3000,0	2970,0	3000,0	0	0
Мероприятие 10.3	Обеспечение мобилизационной готовности экономики	Всего	17897,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет	17897,7								
Основное мероприят	Обеспечение организации	Всего	13870,9	13893,0	13893,0	13893,0	13893,0	15664,7	23301,0	23301,0	23301,0
		Федеральный									

ие 10.4	управления системой здравоохранения	бюджет									
		Республикански й бюджет	13870,9	13893,0	13893,0	13893,0	13893,0	15664,7	23301,0	23301,0	23301,0
Направление расходов:											
10.4.1	Оказание государственными учреждениями (организациями) услуг (работ)	Всего	13870,9	13893,0	13893,0	13893,0	13893,0	15664,7	23301,0	23301,0	23301,0
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	13870,9	13893,0	13893,0	13893,0	13893,0	15664,7	23301,0	23301,0	23301,0
Основное мероприят ие 10.5	Обязательное медицинское страхование неработающего населения	Всего	3347938,1	4751678,6	6432771,5	6210656,0	6217288,8	6634107,4	6512871,8	2722145,9	4197338, 3
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	3347938,1	4751678,6	6432771,5	6210656,0	6217288,8	6634107,4	6512871,8	2722145,9	4197338, 3
Направление расходов:											
10.5Ф05	Уплата страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения	Всего	3347938,1	4751678,6	6432771,5	6210656,0	6217288,8	6634107,4	6512871,8	2722145,9	4197338, 3
		Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	3347938,1	4751678,6	6432771,5	6210656,0	6217288,8	6634107,4	6512871,8	2722145,9	4197338, 3
Мероприят	Межбюджетные	Всего	401967,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

ие 10.6	трансферты бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной)	Федеральный бюджет									
		Республикански й бюджет	401967,3								
Мероприятие 10.7	Модернизация здравоохранения Республики Бурятия	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет	0,0								
		Республикански й бюджет	0,0								
Подпрограмма 11	"Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения"	Всего	0,00	3652652,3	413188,6	572059,8	535440,6	1297781,7	1127029,4	1063830,0	4574,4
		Федеральный бюджет	0,00	3438522,6	2758,2	4454,5	104202,8	738273,0	1003681,9	1000000,00	4299,9
		Республикански й бюджет		214129,7	410430,4	567605,3	431237,8	559508,7	123347,5	63830,0	274,5
Основное мероприят	Осуществление инвестиций в	Всего		5064,9	6291,3	21242,8	75810,3	71448,8	30989,8		4574,4
		Федеральный	0,00	0,00	0,00	0,00	4892,8	3873,0	3681,9		4299,9

ие 11.1	объекты сферы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	бюджет									
		Республиканский бюджет		5064,9	6291,3	21242,8	70917,5	67575,8	27307,9		274,5
Направление расходов:											
11.1.4	Проектирование и строительство объектов здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Всего				21242,8	68820,6	67328,6	27072,9		
		Федеральный бюджет				0,00	0,00				
		Республиканский бюджет				21242,8	68820,6	67328,6	27072,9		
11.1.5670	Реализация мероприятий федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года"	Всего					6989,7	4120,2	3916,9		4574,4
		Федеральный бюджет					4892,8	3873,0	3681,9		4299,9
		Республиканский бюджет					2096,9	247,2	235,0		274,5
Основное мероприятие 11.2	Осуществление инвестиций в объекты сферы здравоохранения, оказывающих специализированную, включая	Всего		1086228,80	113217,3	13438,5	175418,9	836121,3	1082876,3	1063830,0	
		Федеральный бюджет	0,00	1037164,90	2758,2	4454,5	99310,0	734400,0	1000000,00	1000000,00	
		Республиканский бюджет		49064,80	110459,1	8984,0	76108,9	101721,3	82876,3	63830,0	

	высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь										
Направление расходов:											
11.2.4	Проектирование и строительство объектов оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь	Всего				7050,2	2436,3	54844,3	19046,3		
		Федеральный бюджет						0,00			
		Республиканский бюджет				7050,2	2436,3	54844,3	19046,3		
11.2.5	Реализация мероприятий федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года"	Всего				4454,5					
		Федеральный бюджет				4454,5					
		Республиканский бюджет									

11.2.R018	Софинансирование реализации мероприятий федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года	Всего				1933,8					
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				1933,8					
11.2.R5280	Реализация мероприятий по охране здоровья матери и ребенка	Всего					172982,6				
		Федеральный бюджет					99310,0				
		Республиканский бюджет					73672,6				
11.2.R1110	Капитальные вложения в объекты государственной собственности Республики Бурятия	Всего						781277,0	1063830,0	1063830,0	
		Федеральный бюджет						734400,0	1000000,00	1000000,00	
		Республиканский бюджет						46877,0	63830,0	63830,0	
Основное мероприятие 11.3	Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Улан-Удэ	Всего		2561357,7	293680,0	506247,4	189321,9	300039,9	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет		2401357,7							
		Республиканский бюджет		160000,0	293680,0	506247,4	189321,9	300039,9	0,0	0,0	0,0
Направление расходов:											

11.3.R23	Софинансирование реализации программ модернизации здравоохранения Республики Бурятия в части укрепления материально-технической базы медицинских учреждений	Всего				506247,4	189321,9				
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				506247,4	189321,9				
Мероприятие 11.5	Комплекс работ по укреплению материально-технической базы объектов здравоохранения	Всего				31131,1	94889,5	90171,7	13163,3		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				31131,1	94889,5	90171,7	13163,3		
Направление расходов:											
11.5.8	Капитальный ремонт объектов сферы здравоохранения	Всего				31131,1	94889,5	90171,7	13163,3		
		Федеральный бюджет									
		Республиканский бюджет				31131,1	94889,5	90171,7	13163,3		

Перечень объектов здравоохранения в рамках строительства, реконструкции и капитального ремонта за счет средств федерального и республиканского бюджетов (улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения)

Статус	Наименование госпрограммы, подпрограммы, мероприятие	Источник финансирования	Ответственный исполнитель	Расходы (тыс. руб.), годы								
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Госпрограмма	Развитие здравоохранения	Всего	Минстрой РБ, Минздрав РБ, Минсельхоз РБ	951667,07	3687284,8	479427,62	731702,6	874940,5	1531414,9	1180958,6	1080561,1	12135,0
		Федеральный бюджет		699008,69	3438522,6	2758,2	4454,5	139529,5	909108,6	1003681,9	1000000,0	4299,9
		Республиканский бюджет		252658,38	248762,20	476669,42	727248,1	735411,0	622306,3	177276,7	80561,1	7835,1
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	Минстрой РБ, Минздрав РБ, Минсельхоз РБ	18920,00	34632,50	66239,0	122941,3	176074,7	177193,9	53533,3	7560,7	7560,7
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0	0,00	138242,7	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		18920,00	34632,50	66239,0	122941,3	176074,6	38951,2	53533,3	7560,7	7560,7
Мероприятие 1.1.2	Капитальный ремонт участковой больницы в с. Новая Брянь	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	10065,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский		0,00	0,00	10065,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		бюджет										
Мероприятие 1.2	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минстрой РБ	14082,00	0	0,00	122941,3	176074,7	177193,9	53533,3	7560,7	7560,7
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0	0,00	138242,7	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		14082,00	0	0,00	122941,3	176074,6	38951,2	53533,3	7560,7	7560,7
Мероприятие 1.2.1	Замена лифтов в ГБУЗ "Городская больница N 4", ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 3"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	9000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	9000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.2	Приобретение медицинского оборудования для ФАП с. Амгаланта Хоринского района	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	1615,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	1615,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.3	Приобретение медицинского оборудования для ГБУЗ "Тункинская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприят	Строительство	Всего	Минстро	3000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ие 1.2.4	фельдшерско-акушерского пункта модульного типа в с. Малое Уро Баргузинского района (привязка типового проекта)	Федеральный бюджет	й РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		3000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.5	Строительство фельдшерско-акушерского пункта модульного типа в с. Ара-Киреть Бичурского района (привязка типового проекта)	Всего	Минстрой РБ	1482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		1482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.6	Строительство амбулатории общеврачебной практики в п. Тулунжа г. Улан-Удэ	Всего	Минстрой РБ	9600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		9600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.7	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Малая Кудара Кяхтинского района	Всего	Минсельхоз РБ	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.8	Строительство фельдшерско-	Всего	Минсельхоз РБ	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	акушерского пункта в с. Билютай Бичурского района	бюджет										
		Республиканский бюджет		900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.9	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Удинск Хоринского района	Всего	Минсельхоз РБ	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.10	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Жаргаланта Селенгинского района	Всего	Минсельхоз РБ	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.11	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Ширинга Еравнинского района	Всего	Минсельхоз РБ	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.12	Выкуп здания по ул. Геологическая для ГАУЗ "Городская поликлиника N 2"	Всего	Минздрав РБ	0,00	7363,4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	7363,4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Мероприятие 1.2.13	Приобретение санитарного автотранспорта	Всего	Минздрав РБ	0,00	25720,0	0,00	0,00	31342,6	0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	25720,0	0,00	0,00	31342,6	0	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.14	Текущий ремонт ГАУЗ "Городская поликлиника N 6"	Всего	Минздрав РБ	0,00	1549,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	1549,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.15	Приобретение в рассрочку на 5 лет зданий больницы, поликлиники НУЗ ОАО "РЖД" на ст. Мысовая	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	3300,6	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00				0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	3300,6	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.16	Приобретение здания для филиала ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" в п. Заречный	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	50000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	50000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.17	Приобретение флюорографа для ГБУЗ "Петропавловская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	3474,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Республиканский бюджет		0,00	0,00	3474,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.18	Приобретение телекоммуникационного оборудования для пяти центральных районных больниц (ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ; ГБУЗ "Бичурская ЦРБ"; ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ"; ГБУЗ "Кяхтинская ЦРБ; ГБУЗ "Хоринская ЦРБ")	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	700,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	700,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.19	Приобретение оборудование для пищеблока Ильинской УБ	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	800,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	800,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.20	Приобретение санитарного автотранспорта для ГБУЗ "Прибайкальская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	1650,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	1650,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.21	Приобретение здания для размещения Шаралдайской ВА ГБУЗ	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	20761,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	"Мухоршибирская ЦРБ"	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	20761,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.22	Приобретение помещения для ГАУЗ "Городская поликлиника N 2", по адресу: 112 микр., д. 30а для размещения амбулатории врача общей практики	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	67000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	67000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.23	Приобретение помещения для ГАУЗ "Городская поликлиника N 2", по адресу: ул. Геологическая, 23в для организации Центра медицинской реабилитации нейроортопедического профиля	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	14997,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	14997,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.24	Приобретение медицинского оборудования для офиса врача общей практики в с. Поселье Иволгинского района РБ	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	5118,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	5118,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.25	Приобретение медицинского	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	9031,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00

	оборудования для ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ"	бюджет										
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	9031,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.26	Приобретение здания для ГБУЗ "Городская больница N 5" по адресу: ул. Тулаева, 150а	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	22000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	22000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.27	Приобретение здания для ГБУЗ "Городская поликлиника N 3" под врачебную амбулаторию по адресу: 140а квартал, д. 10, блог "Г"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	32560,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	32560,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.28	Приобретение медицинского оборудования для отделения медицинской реабилитации и ВА, расположенной в 112 мкрн. ГАУЗ "Городская поликлиника N 2	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	15406,2	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15406,2	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.29	Приобретение медицинского оборудования для ВА	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	2457,7	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00

	(ул. Тулаева, 150а) ГБУЗ Городская поликлиника N 5"	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	2457,7	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.30	Приобретение медицинского оборудования (140а квартал, д. 10, блог "Г") ГБУЗ "Городская поликлиника N 3)	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4881,2	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4881,2	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.31	Приобретение помещения для ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ" для размещения врачебной амбулатории по адресу: п. Нижнеангарск, ул. Брусничная	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.32	Приобретение площадей для поликлиники ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 10	Всего	Минздрава РБ					52396,0				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						52396,0				
Мероприятие 1.2.33	Приобретение объекта недвижимости ОАО РЖД для ГБУЗ "Муйская ЦРБ"	Всего	Минздрава РБ						9153,0	9153,0		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский							9153,0	9153,0		

		бюджет										
Мероприятие 1.2.34	Приобретение лифтового оборудования для ГБУЗ "Закаменская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						2136,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							2136,0			
Мероприятие 1.2.35	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						268,4			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							268,4			
Мероприятие 1.2.36	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГБУЗ "Закаменская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						985,5			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							985,5			
Мероприятие 1.2.37	Приобретение модульных конструкций фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до	Всего	Минздрав РБ						21128,4			
		Федеральный бюджет							19793,4			
		Республиканский бюджет							1335,0			

	2000 человек стоимостью 3958,68 тыс. руб. для ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ", ГБУЗ "Петропавловская ЦРБ", ГАУЗ "Заиграевская ЦРБ" (2 ФАПа), ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"											
Мероприятие 1.2.38	Приобретение оборудования для стоматологической поликлиники ГБУЗ "Кабанская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						3429,6			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							3429,6			
Мероприятие 1.2.39	Уплата основного долга и процентов по кредиту, полученному ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" для приобретения здания по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 9	Всего	Минздрав РБ						3331,5	8869,0		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							3331,5	8869,0		
Мероприятие 1.2.40	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-	Всего	Минздрав РБ						340,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							340,0			

	технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Кабанская ЦРБ"											
Мероприятие 1.2.41	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Городская больница N 4"	Всего	Минздрав РБ						25838,3			
		Федеральный бюджет							25138,3			
		Республиканский бюджет							700,0			

Мероприятие 1.2.42	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						300,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							300,0			
Мероприятие 1.2.43	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений	Всего	Минздрав РБ						29802,7			
		Федеральный бюджет							26632,7			
		Республиканский бюджет							3170,0			

	медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Городская поликлиника N 1"											
Мероприятие 1.2.44	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Городская поликлиника N 3"	Всего	Минздрав РБ						600,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							600,0			
Мероприятие 1.2.45	Субсидия на софинансирование государственных	Всего	Минздрав РБ						31086,1			
		Федеральный бюджет							28635,5			

	программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Городская поликлиника N 2"	Республиканский бюджет							2450,6			
Мероприятие 1.2.46	Субсидия на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, за счет средств резервного	Всего	Минздрав РБ						38042,8			
		Федеральный бюджет							38042,8			
		Республиканский бюджет										

	фонда правительства Российской Федерации для ГБУЗ "Городская поликлиника N 6"											
Мероприятие 1.2.47	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГБУЗ "Городская поликлиника N 1"	Всего	Минздрав РБ							449,5		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								449,5		
Мероприятие 1.2.48	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГБУЗ "Тункинская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ							220,2		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								220,2		
Мероприятие 1.2.49	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГБУЗ "Кяхтинская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ							48,0		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								48,0		
Мероприятие 1.2.50	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских	Всего	Минздрав РБ							7560,6	7560,6	7560,6
		Федеральный бюджет										

	поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Республиканский бюджет								7560,6	7560,6	7560,6
Мероприятие 1.2.51	Приобретение оборудования для ГБУЗ "Бичурская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						2350,3			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							2350,3			
Мероприятие 1.2.52	Приобретение автотранспорта ГБУЗ для "Бичурская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						850,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							850,0			
Мероприятие 1.2.53	Приобретение оборудования для ГБУЗ "Городская больница N 4"	Всего	Минздрав РБ						1411,3			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							1411,3			
Мероприятие 1.2.54	Приобретение здания для ГБУЗ "Тарбагатайская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						41401,0			
		Федеральный бюджет										

	для размещения врачебной амбулатории по адресу: Республика Бурятия, Тарбагатайский район, поселок Николаевский, улица Лесная, дом N 7а	Республиканский бюджет							4140,0			
Мероприятие 1.2.54	Приобретение здания для ГБУЗ "Городская поликлиника N 1" для размещения офиса врача общей практики мкр. Тулунжа	Всего	Минздрав РБ							31393,0		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								31393,0		
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	Минстрой РБ	810086,69	0,00	0,00	49401,5	101098,5	30030,0	395,9	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		637678,50	0,00	0,00	0,00	0,00	11683,6	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		172408,19	0,00	0,00	49401,5	101098,5	18346,4	395,9	0,00	0,00
Мероприятие 2.7	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минстрой РБ	758496,18	0,00	0,00	49401,5	101098,5	30030,0	395,9	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		637678,50	0,00	0,00	0,00	0,00	11683,6	0,00	0,00	0,00
		Республиканский		120817,68	0,00	0,00	49401,5	101098,5	18346,4	395,9	0,00	0,00

		бюджет										
Мероприятие 2.7.1	Реконструкция и развитие республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко в г. Улан-Удэ (I очередь строительства)	Всего	Минстрой РБ	115154,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		87458,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		27696,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.2	Разработка проектной документации по объекту: Реконструкция и развитие республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко в г. Улан-Удэ (II и III очереди строительства)	Всего	Минстрой РБ	24400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		24400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.3	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями по ул. Цивилева в г. Улан-Удэ (в том числе корректировка проектно-сметной документации)	Всего	Минстрой РБ	42320,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		38020,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		4299,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.4	Развитие и реконструкция республиканского	Всего	Минстрой РБ	576621,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		512200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	онкологического диспансера в г. Улан-Удэ (в том числе разработка проектно-сметной документации)	Республиканский бюджет		64421,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.5	Капитальный ремонт сосудистого отделения больницы скорой медицинской помощи	Всего	Минздрав РБ	21451,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,9	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		21451,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.6	Капитальный ремонт сосудистого центра республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко	Всего	Минздрав РБ	28892,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		28892,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.7	Приобретение медицинского оборудования для республиканского онкологического диспансера	Всего	Минздрав РБ	397,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		397,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.8	Проектные работы на строительство площадок под ПОЭМП и капитальный ремонт помещений ОСМП, ремонт помещений	Всего	Минздрав РБ	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский		850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	ГБУЗ "ТЦМК РБ", приобретение грузового автотранспорта с высокой проходимостью для транспортировки медицинских модулей	бюджет										
Мероприятие 2.7.9	Приобретение санитарного автотранспорта для ГБУЗ "Республиканская инфекционная больница", ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	9801,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	9801,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.10	Приобретение медицинского оборудования для ГАУЗ "Республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	10000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	10000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.11	Приобретение здания для детского туберкулезного отделения ГБУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	29600,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	29600,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприят	Приобретение	Всего	Минздра	0,00	0,00	0,00	0,00	15900,0	0,00	0,00	0,00	0,00

ие 2.7.12	медицинского оборудования для ГАУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника"	Федеральный бюджет	в РБ	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15900,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.13	Приобретение медицинского оборудования для детского туберкулезного отделения ГБУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	998,5	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	998,5	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.14	Приобретение медицинского оборудования для ГАУЗ "Республиканская больница им. Семашко"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	55000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	55000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.15	Приобретение медицинского лабораторного оборудования для ГБУЗ "Бюро судебно-медицинская экспертиза"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	5000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	5000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.16	Ремонт медицинского оборудования для ГАУЗ	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	24200,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00

	"Больница скорой медицинской помощи им. В.А.Ангапова"	бюджет										
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	24200,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7.17	Приобретение модульных конструкций фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения до 100 человек для ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф"	Всего	Минздрав РБ						12680,0			
		Федеральный бюджет							11683,6			
		Республиканский бюджет							996,4			
Мероприятие 2.7.18	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГБУЗ "Республиканский противотуберкулезный диспансер"	Всего	Минздрав РБ						99,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							99,0			
Мероприятие 2.7.19	Приобретение оборудования для развития паллиативной медицинской помощи за счет средств	Всего	Минздрав РБ						2299,3			
		Федеральный бюджет							2299,3			
		Республиканский										

	резервного фонда Правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"	бюджет										
Мероприятие 2.7.19	Приобретение оборудования для обеспечения мероприятий по противопожарной безопасности для ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко"	Всего								395,9		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								395,9		
Мероприятие 2.7.21	Приобретение оборудования для развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации"	Всего	Минздрав РБ						2993,2			
		Федеральный бюджет							2993,2			
		Республиканский бюджет										
Мероприятие 2.7.20	Ремонт оборудования ГБУЗ	Всего	Минздрав РБ						651,0			
		Федеральный										

	"Патологоанатомическое бюро"	бюджет										
		Республиканский бюджет							651,0			
Мероприятие 2.7.21	Приобретение медицинского оборудования для ГБУЗ "Патологоанатомическое бюро"	Всего	Минздрав РБ						16600,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							16600,0			
Подпрограмма 4	Охрана матери и ребенка	Всего	Минстрой РБ	1222329,81	0,00	0,00	3000,0	35326,7	5500,0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		1160999,62	0,00	0,00	0,00	35326,7	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		61330,19	0,00	0,00	3000,00	0	5500,0	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минстрой РБ	1222329,81	0,00	0,00	3000,00	0,00	5500,0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		1160999,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		61330,19	0,00	0,00	3000,00	0,00	5500,0	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5.1	Строительство ГУЗ "Детская Республиканская	Всего	Минстрой РБ	57665,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		1160999,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	клиническая больница" в 45 квартале Октябрьского р-на г. Улан-Удэ	Республиканский бюджет		57665,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5.2	Проектирование Республиканского перинатального центра в г. Улан-Удэ	Всего	Минстрой РБ	3664,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		3664,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5.3	Мероприятия, необходимые для ввода в эксплуатацию 4-й очереди ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	3000,00	0,00	5500,0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	3000,00	0,00	5500,0	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5.4	Приобретение медицинского оборудования за счет средств фонда Президента Российской Федерации для ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"	Всего	Минздрав РБ					35326,7				
		Федеральный бюджет						35326,7				
		Республиканский бюджет										
Подпрограмма 5	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00

	лечение в том числе детям	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 5.3	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 5.3.1	Приобретение медицинского оборудования для ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины"	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 6	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего	Минздрава РБ						20909,3			
		Федеральный бюджет							20909,3			
		Республиканский бюджет										
Мероприятие 6.2	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минздрава РБ						20909,3			
		Федеральный бюджет							20909,3			
		Республиканский бюджет										

6.2.1	Приобретение оборудования для развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Городская поликлиника N 2"	Всего	Минздрав РБ						15616,8			
		Федеральный бюджет							15616,8			
		Республиканский бюджет										
6.2.2	Приобретение оборудования для развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"	Всего	Минздрав РБ						2299,3			
		Федеральный бюджет							2299,3			
		Республиканский бюджет										
6.2.3	Приобретение оборудования для развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации для ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром	Всего	Минздрав РБ						2993,2			
		Федеральный бюджет							2993,2			
		Республиканский бюджет										

	медицинской реабилитации"											
Подпрограмма 7	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.6	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.6.1	Приобретение оборудования для оснащения аккредитационного симуляционного центра для первичной аккредитации на базе ГАОУ СПО "Улан-Удэнский базовый медицинский колледж"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	12000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 11	Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов	Всего	Минстрой РБ, Минздрав РБ	0,00	3652652,3	413188,62	572059,8	535440,6	1297781,7	1127029,4	1063830,0	4574,4
		Федеральный бюджет		0,00	3438522,6	2758,2	4454,5	104202,8	738273,0	1003681,9	1000000,0	4299,9

	здравоохранения	Республиканский бюджет		0,00	214129,70	410430,42	567605,3	431237,8	559508,7	123347,5	63830,0	274,5
Основное мероприятие 11.1	Осуществление бюджетных инвестиций Республики Бурятия в объекты сферы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Всего	Минстрой РБ	0,00	5064,9	6291,3	21242,8	75810,3	71448,8	30989,8	0	4574,4
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4892,8	3873,0	3681,9	0,00	4299,9
		Республиканский бюджет		0,00	5064,9	6291,3	21242,8	70917,5	67575,8	27307,9	0	274,5
Проектирование и строительство объектов здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:												
11.1.1	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Малая Кудара Кяхтинского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	33,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	33,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.2	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Билютай Бичурского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	33,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	33,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.3	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Удинск Хоринского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	212,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский		0,00	212,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		бюджет										
11.1.4	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Жаргаланта Селенгинского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.5	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Ширинга Еравнинского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	171,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	171,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.6	Восстановление (путем строительства) здания фельдшерско-акушерского пункта в с. Елань Кабанского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	4571,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	4571,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.7	Реконструкция офиса врача общей практики в с. Потанино Бичурского района <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	1674,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	1674,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.8	Строительство Центра	Всего	Минстро	0,00	363,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	общеврачебной практики с консультативно-диагностическим отделением в с. Тарбагатай Тарбагатайского района (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Федеральный бюджет	й РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	363,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.9	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Исинга Еравнинского района Республики Бурятия	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	6291,3	4485,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	6291,3	4485,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.10	Разработка типового проекта на строительство патологоанатомического отделения (морг) модульного типа с привязкой в с. Мухоршибирь, ул. Школьная, 7а, Мухоршибирского района, РБ	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	875,8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	875,8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.11	Строительство офиса врача общей практики в с. Поселье	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	15881,9	12096,4	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Иволгинского района РБ	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	15881,9	12096,4	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12	Строительство девяти фельдшерско-акушерских пунктов в Мухоршибирском, Джидинском. Заиграевском, Курумканском. Хоринском, Закаменском, Кяхтинском, Окинском и Северо-Байкальском районах	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	47413,1	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	47413,1	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.1	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в улусе Галтай Мухоршибирского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4387,3	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4387,3	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.2	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в улусе Улентуй Закаменского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	5464,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	5464,6	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.3	Строительство фельдшерско-	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	6127,8	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	акушерского пункта в с. Саяны Окинского района	бюджет										
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	6127,8	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.4	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Большая Кудара Кяхтинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4750,1	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4750,1	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.5	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Армак Джидинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4886,4	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4886,4	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.6	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Унэгэтэй Заиграевского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4732,8	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4732,8	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.7	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Верхняя Заимка Северо-Байкальского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	6759,9	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	6759,9	0,00	0,00	0,00	0,00

11.1.12.8	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Сахули Курумканского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	5314,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	5314,6	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.12.9	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в улусе Кульский Станок Хоринского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4989,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4989,6	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.13	Строительство "Центр общеврачебной практики с консультативно-диагностическим отделением в с. Тарбагатай (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4121,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	4121,0	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.14	Офис врача общей практики модульного типа с привязкой в с. Татаурово Прибайкальского района (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	740,8	29581,8	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	740,8	29581,8	0,00	0,00	0,00

11.1.15	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в у. Средний Харлун Бичурского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4035,5	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4035,5	0,00	0,00	0,00
11.1.16	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Куорка Кижингинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4716,4,6	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4716,4	0,00	0,00	0,00
11.1.17	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Цаган-Усун Джидинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5192,9	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5192,9	0,00	0,00	0,00
11.1.18	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Поперечное Еравнинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4849,6	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4849,6	0,00	0,00	0,00
11.1.19	Строительство фельдшерско-	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4695,0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00

	акушерского пункта в с. Корсаково Кабанского района	бюджет										
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4695,0	0,00	0,00	0,00
11.1.20	Офис врача общей практики в с. Романовка Баунтовского эвенкийского района Республики Бурятия (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487,7	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487,7	0,00	0,00	0,00
11.1.21	Детская поликлиника по пр. Строителей, в Октябрьском р-не г. Улан-Удэ" ГБУЗ "Городская поликлиника N 3 (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3913,4	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3913,4	0,00	0,00	0,00
11.1.22	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Ехэ-Цакир Закаменского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5528,3	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5528,3	0,0	0,0	0,0
11.1.23	Строительство центра	Всего	Минстро	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23527,8	0,00	0,00

	общеврачебной практики в с. Тарбагатай Тарбагатайского района Республики Бурятия	Федеральный бюджет	й РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23527,8	0,00	0,00
11.1.24	Реконструкция здания детской поликлиники по ул. Тулаева, 132/1 ГБУЗ "Городская больница N 5" (разработка проектной, рабочей и сметной документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77,2	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77,2	0,00	0,00	0,00
11.1.26	Строительство фундаментов, благоустройство земельного участка, в том числе разработка проектной и рабочей документации, для модульных фельдшерских пунктов	Всего	Минстрой РБ						3719,5			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							3719,5			
11.1.27	Строительство поликлиники в с. Тарбагатай Тарбагатайского района Республики Бурятия	Всего	Минстрой РБ						531,3			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							531,3			
Софинансирование реализации мероприятий федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года												

11.1.28	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Нижние Тальцы Заиграевского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4636	0	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	3245,2	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	1390,8	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.29	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Монды Тункинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	6792,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	1647,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	5145,0	0,00	0,00	0,00	0,00
11.1.30	Строительство ФАП в с. Югово Прибайкальского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4120,2	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3873,0	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	247,2	0,00	0,00	0,00
11.1.31	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Хилгана Баргузинского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3545,1		
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3545,1		
11.1.32	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с.	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3916,9	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3681,9	0,00	0,00

	Хилгана Баргузинского района	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235,0	0,00	0,00
11.1.33	Развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4574,4
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4299,9
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274,5
Основное мероприятие 11.2	Осуществление бюджетных инвестиций Республики Бурятия в объекты сферы здравоохранения, оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе скорой специализированной медицинской помощи	Всего	Минстрой РБ	0,00	1086228,80	113217,3	13438,5	175418,9	836121,3	1082876,3	1063830,0	0,0
		Федеральный бюджет		0,00	1037164,90	2758,2	4454,5	99310,0	734400,0	1000000,0	1000000,0	0,0
		Республиканский бюджет		0,00	49064,80	110459,1	8984,0	76108,9	101721,3	82876,3	63830,0	0,0
Проектирование и строительство объектов здравоохранения, оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе скорой специализированной медицинской помощи:												
11.2.1	Строительство ГУЗ "Детская Республиканская клиническая больница"	Всего	Минстрой РБ	0,00	407396,33	109673,63	6020,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	405159,53	2414,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	в 45 квартале Октябрьского района г. Улан-Удэ (в том числе корректировка проектно-сметной документации) <***>	Республиканский бюджет		0,00	2236,80	107259,1	6020,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.2.2	Реконструкция и развитие республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко в г. Улан-Удэ (I очередь строительства) (в том числе корректировка проектно-сметной документации) <***>	Всего	Минстрой РБ	0,00	333148,48	343,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	332830,18	343,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	318,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.2.3	Реконструкция и развитие Республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко в г. Улан-Удэ (II очередь строительства) (в том числе разработка проектно-сметной документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.2.4	Развитие и реконструкция республиканского онкологического	Всего	Минстрой РБ	0,00	338782,00	0,00	462,2	2110,4	5600,0	14546,3	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	299175,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	диспансера в г. Улан-Удэ (в том числе корректировка проектно-сметной документации) <*>	Республиканский бюджет		0,00	39606,80	0,00	462,2	2110,4	5600,0	14546,3	0,00	0,00
11.2.4.1.	Развитие и реконструкция республиканского онкологического диспансера в г. Улан-Удэ (II очередь)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0	0,00	781277,0	1063830,0	1063830,0	0
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	734400,0	1000000,0	1000000,0	0
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0	0,00	46877,0	63830,0	63830,0	0
11.2.5	Строительство Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями по ул. Цивилева в г. Улан-Удэ <*>	Всего	Минстрой РБ	0,00	4865,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	4865,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.2.6	Реставрация и приспособление объекта культурного наследия "Усадьба Н.А.Бутырина. Жилой дом" - здания ГБУЗ "Республиканский кожно-венерологический диспансер", ул.	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	1350,0	0	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	1350,0	0	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Коммунистическая, 5 (в том числе проектирование)											
11.2.7	Реставрация и приспособление объекта культурного наследия "Жилой дом" - здания ГАУЗ "Республиканская клиническая больница восстановительного лечения "Центр восточной медицины", ул. Линховоина, 10 (в том числе проектирование)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	1850,0	567,8	205,9	235,7	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	1850,0	567,8	205,9	235,7	0,00	0,00	0,00
11.2.8	Строительство вертолетной площадки в г. Улан-Удэ для санитарной авиации (в том числе разработка проектной и рабочей документации)	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	100,0	5,8	4500,0	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	100,0	5,8	4500,0	0,00	0,00
11.2.9	Патологоанатомическое отделение (морг) модульного типа в с. Мухоршибирь, ул. Школьная, 7а, Мухоршибирского района Республики Бурятия	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26783,5	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26783,5	0,00	0,00	0,00

11.2.10	Строительство детской поликлиники в с. Кырен Тункинского района Республики Бурятия	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22219,3	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22219,3	0,00	0,00	0,00
Софинансирование реализации мероприятий федеральной целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года												
11.2.11	Строительство фельдшерско-акушерского пункта в с. Ранжурово Кабанского района	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	6388,3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	4454,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	1933,8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Реализация мероприятий по охране здоровья матери и ребенка												
11.2.12	Строительство ГУЗ "Детская Республиканская клиническая больница" в 45 квартале Октябрьского района г. Улан-Удэ (в том числе корректировка проектно-сметной документации) <***>	Всего	Минстрой РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	172982,6	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	99310,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	73672,6	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 11.3	Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию	Всего	Минстрой РБ, Минздра	0,00	2561357,7	293680,00	506247,4	189321,9	300039,9	0,00	0,00	0,00
		Федеральный		0,00	2401357,	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00

	перинатального центра в г. Улан-Удэ <**>	бюджет	в РБ		70							
		Республиканский бюджет		0,00	160000,00	293680,00	506247,4	189321,9	300039,9	0,00	0,00	0,00
11.3.1	Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Улан-Удэ <**>	Всего	Минстрой РБ, Минздрав РБ	0,00	2561357,7	293680,00	506247,4	189321,9	300039,9	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	2401357,70	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	160000,00	293680,00	506247,4	189321,9	300039,9	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 11.5	Комплекс работ по укреплению материально-технической базы объектов здравоохранения	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	31131,1	94889,5	90171,7	13163,3	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	31131,1	94889,5	90171,7	13163,3	0,00	0,00
Направление расходов:												
11.5.1	Капитальный ремонт Новобрянской районной больницы	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	10000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	10000,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.2	Капитальный ремонт здания под размещение ФАП в с.	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	2732,3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Амгаланта Хоринского района	Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	2732,3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.3	Капитальный ремонт пищеблока Ильинской участковой больницы ГБУЗ "Прибайкальская ЦРБ"	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	2698,8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	2698,8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.4	Капитальный ремонт здания ГАОУ СПО "Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р.Раднаева"	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	9400,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	9400,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.5	Капитальный ремонт ГБУЗ "Бичурская ЦРБ"	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	11786,5	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	11786,5	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.6	Модернизация котельной ГАУЗ Республиканской клинической больницы восстановительного лечения "Центр восточной медицины"	Всего	Минздрава РБ	0,00	0,00	0,00	6300,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	6300,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.7	Капитальный ремонт	Всего	Минздра	0,00	0,00	0,00	0,00	9502,8	0,00	0,00	0,00	0,00

	помещения ГАУЗ "Городская поликлиника N 2" по адресу: ул. Геологическая, 23	Федеральный бюджет	в РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	9502,8	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.8	Капитальный ремонт помещения Центра ОВП ГБУЗ "Городская больница N 5"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	7923,2	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	7923,2	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.9	Капитальный ремонт здания поликлиники п. Онохой ГАУЗ "Заиграевская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	15000,0	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.10	Капитальный ремонт ВА п. Сагаан-Нур ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	16464,0	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	16464,0	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.11	Капитальный ремонт спортивного зала Кяхтинского медицинского училища филиала ГАУО СПО "Байкальский	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	4295,5	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский		0,00	0,00	0,00	0,00	4295,5	0,00	0,00	0,00	0,00

	медицинский колледж"	бюджет										
11.5.12	Капитальный ремонт ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	11829,5	18153,6	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	11829,5	18153,6	0,00	0,00	0,00
11.5.13	Капитальный ремонт детской консультации и лаборатории ГБУЗ "Тарбагатайская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ	0,00	0,00	0,00	0,00	1614,2	0,00	0,00	0,00	0,00
		Федеральный бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Республиканский бюджет		0,00	0,00	0,00	0,00	1614,2	0,00	0,00	0,00	0,00
11.5.14	Реализация мероприятий в рамках пилотного проекта "Бережливая поликлиника" на уровне детской поликлиники ГАУЗ "Городская поликлиника N 2"	Всего	Минздрав РБ					5870,0				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						5870,0				
11.5.15	Реализация мероприятий в рамках пилотного проекта "Бережливая поликлиника" на уровне взрослой поликлиники ГБУЗ	Всего	Минздрав РБ					3240,0				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						3240,0				

	"Городская поликлиника N 1"											
11.5.16	Капитальный ремонт стоматологической поликлиники ГБУЗ "Кабанская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ					6913,8				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						6913,8				
11.5.17	Капитальный ремонт здания ГБУЗ "Городская больница N 4", ул. Комарова, 12	Всего	Минздрав РБ						21820,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							21820,0			
11.5.18	Капитальный ремонт детской поликлиники ГБУЗ "Бичурская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						8865,7			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							8865,7			
11.5.19	Капитальный ремонт ГБУЗ "Курумканская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						996,7			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							996,7			
11.5.20	Капитальный ремонт	Всего	Минздра						2840,0			

	инфекционного отделения ГБУЗ "Кяхтинская ЦРБ"	Федеральный бюджет	в РБ									
		Республиканский бюджет							2840,0			
11.5.21	Капитальный ремонт родильного отделения ГБУЗ "Закаменская ЦРБ"	Всего	Минздра в РБ						5230,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							5230,0			
11.5.21	Организация пункта отпуска наркотических средств и психотропных веществ физ. лицам в ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ"	Всего	Минздра в РБ					241,0				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						241,0				
11.5.21	Организация пункта отпуска наркотических средств и психотропных веществ физ. лицам в ГБУЗ "Окинская ЦРБ"	Всего	Минздра в РБ					209,0				
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет						209,0				
11.5.21	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАОУ СПО "Байкальский медицинский колледж"	Всего	Минздра в РБ						322,3			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский							322,3			

		бюджет										
11.5.21	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Баргузинская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						393,4			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							393,4			
11.5.22	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						1887,1			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							1887,1			
11.5.23	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Кабанская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						210,3			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							210,3			
11.5.24	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАУЗ "Гусиноозерская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ						4199,6			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							4199,6			
11.5.25	Мероприятия по	Всего	Минздра						3780,6			

	противопожарной безопасности в ГАУЗ "Заиграевская ЦРБ"	Федеральный бюджет	в РБ									
		Республиканский бюджет							3780,6			
11.5.26	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер им. Г.Д.Дугаровой"	Всего	Минздра в РБ						145,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							145,0			
11.5.27	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАУЗ "Детская клиническая больница с центром реабилитации"	Всего	Минздра в РБ						355,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							355,0			
11.5.28	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр"	Всего	Минздра в РБ						52,4			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							52,4			
11.5.29	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ	Всего	Минздра в РБ							4654,8		
		Федеральный бюджет										

	"Городская больница N 4"	Республиканский бюджет								4654,8		
11.5.30	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Кяхтинская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ							35,5		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								35,5		
11.5.31	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Мухоршибирская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ							1078,0		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								1,078,0		
11.5.32	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГБУЗ "Нижнеангарская ЦРБ"	Всего	Минздрав РБ							2216,1		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								2216,1		
11.5.33	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова"	Всего								288,5		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								288,5		

11.5.34	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко"	Всего								1717,6		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								1717,6		
11.5.35	Мероприятия по противопожарной безопасности в ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница"	Всего								618,4		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								618,4		
11.5.36	капитальный ремонт лифтового оборудования ГБУЗ "Хоринская ЦРБ"	Всего								2554,4		
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет								2554,4		
11.5.37	Капитальный ремонт здания ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" по адресу: Пушкина, 24б	Всего							20920,0			
		Федеральный бюджет										
		Республиканский бюджет							20920,0			

<*> Переходящий остаток неосвоенных средств за 2013 год.

<**> С учетом переходящих остатков неосвоенных средств за 2014 год.

<***> С учетом переходящих остатков неосвоенных средств за 2013 и 2014 годы.

<****> Предполагаемое финансирование из федерального бюджета, объемы финансирования подлежат уточнению в зависимости от условий финансирования, указанных в распоряжении Правительства РФ на очередной финансовый год

Таблица N 3

Прогноз сводных показателей государственных заданий
на оказание государственных услуг (выполнение работ)
республиканскими учреждениями по государственной программе

Наименование государственной услуги (работы)	Содержание государственной услуги (работы)		Наименование показателя	условия и формы оказания	Значения показателя объема государственной услуги					Объем государственной услуги (работ) в стоимостном выражении (тыс. руб.)				
					текущий год (17 г.)	очередной год (18 г.)	1 год планового периода (19 г.)	2 год планового периода (20 г.)	3 год планового периода (21 г.)	текущий год (17 г.)	очередной год (18 г.)	1 год планового периода (19 г.)	2 год планового периода (20 г.)	3 год планового периода (21 г.)
2			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 1. 52А0000 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"														
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	Первичная специализированная медицинская помощь, оказываемая при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психиатрических расстройствах и расстройствах поведения, по профилю психиатрия,		Число посещений	Амбулаторно	353601	289244	289244	289244	289244	190411,7	166163,8	166163,8	166163,8	166163,8

	фтизиатрия, венерология, наркология, инфекционные болезни													
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования, паллиативная помощь	Первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения, * посещения в приемном отделении в т.ч. лицам без определенного места жительства и не имеющим страховой медицинский полис	Вакцинация, спортивная медицина, Первичная медико-санитарная помощь, в части профилактики	Число посещений	Амбулаторно	15549	15549	13101	13101	13101	16181,2	8275,9	8275,9	8275,9	8275,9
Обеспечение мероприятий, направленных на			Количество мероприятий		4320	2966	2966	2966	2966	65064,5	56396,1	56396,1	56396,1	56396,1

охрану и укрепление здоровья													
Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)			Количество освидетельствований	0	9564	9564	9564	9564	9564	0	5733,3	5733,3	5733,3	5733,3
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	Первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения	Рентгенологическая диагностика (передвижной), клиническая лабораторная диагностика, гистолог	количество исследований	Амбулаторно	569250	675751	675751	675751	675751	119839,5	148520,6	148520,6	148520,6	148520,6

	ия												
Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования; Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям:	* специализированная медицинская помощь в т.ч. лицам без определенного места жительства и не имеющим страховой медицинский полис; Инфекционные болезни (в части синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ-инфекции))	Случаев госпитализации	Стационар	1635	1378	1378	1378	1378	63475,0	51296,8	51296,8	51296,8	51296,8
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также		Количество пациентов (человек)	вне медицинской организации	1825	1870	1870	1870	1870	4731,7	5348,9	5348,9	5348,9	5348,9

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях													
Патологическая анатомия		количество вскрытий		1168	1225	1225	1225	1225	14787,9	16461,4	16461,4	16461,4	16461,4
Подпрограмма 2. 52Б0000 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"													
Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования		Число пациентов	Стационар	886	998	998	998	998	197059,9	238469,8	238469,8	238469,8	238469,8
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации); санитарно-авиационная эвакуация	Число пациентов, количество полетных часов	Вне медицинской организации	570; 350	700; 306	700; 306	700; 306	700; 306	64079,3	78250,8	78250,8	78250,8	78250,8

ситуациях													
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях		Количество пациентов (человек)	вне медицинской организации	2700	2000	2000	2000	2000	1800,4	1454,8	1454,8	1454,8	1454,8
Судебно-медицинская экспертиза		количество экспертиз		16716	16716	16716	16716	16716	74696,8	94096,8	94096,8	94096,8	94096,8
Патологическая анатомия		количество исследований		47000	85000	85000	85000	85000	31234,2	32027,1	32027,1	32027,1	32027,1
Обеспечение готовности к своевременному и эффективному оказанию медицинской помощи, ликвидации эпидемических очагов		отчет		4	4	4	4	4	77995,3	86531,2	86531,2	86531,2	86531,2

при стихийных бедствиях, авариях, катастрофах и эпидемиях и ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в Российской Федерации и за рубежом													
Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов		условная единица продукта, переработки (в перерасчете на 1 литр цельной крови) (условная единица)		8500	8500	8500	8500	8500	107142,5	113874,7	113874,7	113874,7	113874,7
Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования	* посещения в приемном отделении в т.ч. лицам без определенного места жительства и не имеющим страховой медицинский полис	число посещений	Амбулаторно	7550	5465	5465	5465	5465	8386,6	8059,4	8059,4	8059,4	8059,4
Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования	* специализированная медицинская помощь в т.ч. лицам без определенного места жительства и не имеющим страховой медицинский полис	Случаев госпитализации	Стационар	542	618	618	618	618	25454,5	33844,3	33844,3	33844,3	33844,3

Обеспечение мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья	* работы по рентгенологии	количество мероприятий		52	46	46	46	46	4026,4	6067,4	6067,4	6067,4	6067,4
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	Первичная специализированная медицинская помощь, оказываемая при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психиатрических расстройствах и расстройствах поведения, по профилю фтизиатрия, психиатрия, наркология, венерология, ВИЧ-инфекция, спортивная медицина	Число посещений	Амбулаторно	284213	237763	237763	237763	237763	245120,9	139667,7	139667,7	139667,7	139667,7
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного	Фтизиатрия, венерология, психиатрия, наркология, инфекционные болезни	Случаев госпитализации	Стационар	5835	5920	5920	5920	5920	833705,2	1012313,9	1012313,9	1012313,9	1012313,9

медицинского страхования, по профилям:													
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям:	Фтизиатрия	случаев лечения	Дневной стационар	777	777	777	777	777	14348,1	19346,5	19346,5	19346,5	19346,5
Профилактика незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании		количество лиц		12000	12000	12000	12000	12000	1138,0	1353,6	1353,6	1353,6	1353,6
Организация и проведение консультативных, методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекций		Количество мероприятий		590	590	590	590	590	8162,8	9312,8	9312,8	9312,8	9312,8

Подпрограмма 4. 52Г0000 "Охрана здоровья матери и ребенка"														
Организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей			Количество койко-дней	Стационар	31000	28000	28000	28000	28000	80174,7	96232,7	96232,7	96232,7	96232,7
Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования	* посещения в приемном отделении в т.ч. лицам без определенного места жительства и не имеющим страховой медицинский полис		число посещений	Амбулаторно	15	15	15	15	15	7,8	11,3	11,3	11,3	11,3
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения	психотерапия	Число посещений	Амбулаторно	1229	0	0	0	0	1077,2	0	0	0	0
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского	Психиатрия		случаев госпитализации	Стационар	0	833	833	833	833	0	177281,8	177281,8	177281,8	177281,8

страхования, по профилям:													
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации)		Число пациентов	Вне медицинской организации	130	0	0	0	0	3100,0	0	0	0	0
Медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования	* специализированная медицинская помощь (по стоимости тарифа ОМС)		Случаев госпитализации	Стационар	30	70	70	70	70	1279,8	2631,2	2631,2	2631,2	2631,2
Оказание медицинской (в том числе психиатрической), социальной и психолого-			Число посещений (условная единица)	Амбулаторно	878	840	840	840	840	282,5	788	788	788	788

педагогической помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации														
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения	по профилю генетика	количество исследований	Амбулаторно	120000	120000	120000	120000	120000	29323,2	31586,9	31586,9	31586,9	31586,9
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	первичная медико-санитарная помощь, в части профилактики		Число посещений	Амбулаторно	27154	26148	26148	26148	26148	25511,2	26462,5	26462,5	26462,5	26462,5
Подпрограмма 5. 52Д0000 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям"														
Санаторно-курортное лечение	Санаторно-курортное лечение	Туберкулез	Количество койко-дней	Стационар	89600	83200	83200	83200	83200	109455,4	116301,4	116301,4	116301,4	116301,4
Медицинская реабилитация при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского			случаев лечения	Дневной стационар	1625	1625	1625	1625	1625	15733,3	18922,3	18922,3	18922,3	18922,3

страхования													
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям:	Психиатрия		случаев госпитализации	Стационар	833	833	833	833	833	71195,0	77281,8	77281,8	77281,8	77281,8
Подпрограмма 6. 52Е0000 "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"													
Паллиативная медицинская помощь			Число посещений	Амбулаторно	7945	9226	9226	9226	9226	21900,0	27305,3	27305,3	27305,3	27305,3
Паллиативная медицинская помощь			Количество койко-дней	Стационар	31900	40187	40187	40187	40187	63285,4	101808,4	101808,4	101808,4	101808,4
Подпрограмма 7. 52Ж0000 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"													
Реализация основных профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена на базе среднего	Федеральный государственный образовательный стандарт	Сестринское дело	Численность обучающихся	очная с применением сетевой формы реализации	368	368	368	368	368	43438,9	50819,6	50819,6	50819,6	50819,6
		Лечебное дело			245	245	245	245	245	30794,2	36028,6	36028,6	36028,6	36028,6
		Аку			52	52	52	52	52	7269,2	8536,	8536,	8536,7	8536,

общего образования		шерское дело									7	7		7
		Лабораторная диагностика			38	38	38	38	38	5051,4	5890,1	5890,1	5890,1	5890,1
Подпрограмма 8. 5230000 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"														
Обеспечение контроля за безопасностью медицинской деятельности, включая проведение необходимых исследований, испытаний, экспертиз, анализов и оценок			Количество отчетов (единица); количество экспертных заключений (единица)		90	52	52	52	52	6543,0	4340,0	4340,0	4340,0	4340,0
Подпрограмма 9. 52И0000 "Развитие информатизации в здравоохранении"														
Ведение информационных ресурсов и баз данных	Сбор и обработка статистической информации		количество информационных ресурсов и баз данных (единица)		98	104	104	104	104	54306,5	55107,4	55107,4	55107,4	55107,4
Подпрограмма 10. 52К0000 "Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации"														
Формирование финансовой (бухгалтерской) отчетности бюджетных и автономных учреждений	Справка по консолидируемым расчетам учреждения (ф. 0503725)	За счет средств бюджета (в	Количество объектов учета	Электронные носители информации	60	350	350	350	350	13893,0	15626,2	15626,2	15626,2	15626,2

		том числе в форме субсидий)												

Таблица N 4

Основные меры правового регулирования

N п/п	Вид нормативно-правового акта	Основные положения правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнитель	Ожидаемые сроки принятия
1.	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23.10.2017 N 2323-р "Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2018 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи"	Перечень централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Ежегодно до 31 декабря
2.	Постановление Правительства Республики Бурятия от 30.12.2015 N 679 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2016 год"	Определение видов и условий оказания медицинской помощи, нормативов объема медицинской помощи, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевых нормативов финансового обеспечения, порядка формирования и структуры тарифов на медицинскую помощь, а также критериев качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Республики Бурятия бесплатно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Ежегодно до 31 декабря

3.	Постановление Правительства Республики Бурятия от 13.01.2011 N 5 "О Концепции демографического развития Республики Бурятия до 2025 года"	Создание условий для мотивации к ведению здорового образа жизни	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы
4.	Постановление Правительства Республики Бурятия от 27.03.2012 N 153 "О реализации Закона Республики Бурятия "О защите населения Республики Бурятия от туберкулеза"	О предоставлении социальной поддержки учреждений здравоохранения, оказывающих противотуберкулезную помощь, в соответствии со статьями 14 и 16 Закона Республики Бурятия от 27.11.1996 N 422-I "О защите населения Республики Бурятия от туберкулеза"	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы
5.	Постановление Правительства Республики Бурятия от 15.10.2007 N 319 "О Министерстве здравоохранения Республики Бурятия"	Определение функций по выработке и реализации государственной политики, нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения, оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая вопросы организации медицинской профилактики, медицинской помощи и медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, фармацевтической деятельности, качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, демографической политики, судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, а также координация деятельности в этих направлениях иных	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы

		органов исполнительной власти Республики Бурятия		
6.	Постановление Правительства Республики Бурятия от 31.03.2014 N 145 "О реализации мероприятий подпрограммы "Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Улан-Удэ" Программы "Модернизация здравоохранения в Республике Бурятия на 2011 - 2016 годы", утвержденной постановлением Правительства Республики Бурятия от 28.03.2011 N 143	Формирование эффективной трехуровневой системы оказания акушерско-педиатрической помощи. Внедрение современных инновационных технологий в перинатологии при ведении беременных с тяжелыми осложнениями, снижение материнской, младенческой и детской смертности	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Минстрой РБ	2014 - 2018 годы
7.	Распоряжение Правительства Республики Бурятия от 28.02.2013 N 96-р "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Бурятия"	Повышение качества медицинской помощи, повышения эффективности деятельности медицинских организаций. Определение маршрутизации больных при оказании специализированной медицинской помощи, организация трехуровневой системы оказания медицинской помощи и др.	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2014 - 2021 годы
8.	Разработка и принятие ведомственных нормативных правовых актов, направленных на совершенствование организационных механизмов оказания первичной медико-санитарной, специализированной, в	Утверждение порядков, планов мероприятий по отрасли в части развития первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной и скорой, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы

	том числе высокотехнологичной и скорой, медицинской помощи			
9.	Ведомственные приказы, утверждающие стандарты оказания медицинской помощи	Утверждение стандартов оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы
10.	Ведомственные приказы организации последипломной подготовки медицинских кадров	Регулирование вопросов организации последипломной подготовки медицинских кадров (интернатура, ординатура, переподготовка, повышение квалификации)	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы
11.	Разработка и принятие ведомственных нормативных правовых актов, направленных на совершенствование системы территориального планирования Республики Бурятия	Повышение эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирование заинтересованности работников в результатах своего труда через повышение заработной платы	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	2016 - 2021 годы
12.	Нормативные правовые акты Республики Бурятия, регулирующие вопросы капитального строительства и реконструкции объектов здравоохранения	Определение перечня объектов здравоохранения, включенных в план капитального строительства и реконструкции на очередной год	Министерство строительства и модернизации жилищно-коммунального комплекса	2016 - 2021 годы