



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 14.12.2020

№ 356-Р

г. Саранск

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения», в целях обеспечения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи гражданам в Республике Мордовия:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 – 2025 годы.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Министра здравоохранения Республики Мордовия О.В. Маркина.

**И.о. Председателя Правительства
Республики Мордовия**



В. Сидоров

Утверждена
распоряжением Правительства
Республики Мордовия
от 14 декабря 2020 г. №853-Р

Региональная программа
модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия
на 2021 – 2025 годы
(далее – региональная программа)

1. Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	Региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 – 2025 годы
Сроки реализации Программы	2021 – 2025 годы
Разработчик региональной Программы	Правительство Республики Мордовия
Участники региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Мордовия, Министерство строительства, транспорта и дорожного хозяйства Республики Мордовия, Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Мордовия, Министерство экономики, торговли и предпринимательства Республики Мордовия, Министерство промышленности науки и новых технологий Республики Мордовия, Министерство финансов Республики Мордовия, Министерство социальной защиты, труда и занятости населения Республики Мордовия, Министерство образования Республики Мордовия, Министерство информатизации и связи Республики Мордовия
Наименование государственной программы Республики Мордовия	государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Мордовия», утвержденная постановлением Правительства Республики Мордовия от 31 января 2019 г. № 44 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Мордовия»
Цели региональной программы	цель 1 - обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек; цель 2 – обеспечение приоритета интересов

	<p>пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>цель 3 – обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;</p> <p>цель 4 – обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи</p>
<p>Задачи региональной программы</p>	<p>задача 1 – организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;</p> <p>задача 2 – обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</p> <p>задача 3 – оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</p> <p>задача 4 – устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;</p> <p>задача 5 – обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>задача 6 – введение коэффициентов дифференциации для подушевого</p>

	<p>норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах;</p> <p>задача 7 – создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>задача 8 – разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;</p> <p>задача 9 – реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;</p> <p>задача 10 – профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>
<p>Параметры обеспечения Программы</p> <p>финансового реализации</p>	<p>консолидированный бюджет – 2 888 282,99 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 2 599 454,7 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 288 828,29 тыс. рублей;</p>

<p>в 2021 году – 525 142,33 тыс. рублей средства федерального бюджета – 472 628,1 тыс. рублей; средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 52 514,23 тыс. рублей;</p> <p>в 2022 году – 525 142,33 тыс. рублей средства федерального бюджета – 472 628,1 тыс. рублей; средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 52 514,23 тыс. рублей;</p> <p>в 2023 году – 525 142,33 тыс. рублей средства федерального бюджета – 472 628,1 тыс. рублей; средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 52 514,23 тыс. рублей;</p> <p>в 2024 году – 656 428,0 тыс. рублей; средства федерального бюджета – 590 785,2 тыс. рублей; средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 65 642,8 тыс. рублей;</p> <p>в 2025 году – 656 428,0 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 590 785,2 тыс. рублей; средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 65 642,8 тыс. рублей</p>
--

Программа модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 – 2025 годы направлена на дальнейшее эффективное развитие отрасли.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы, ее цели, задачи, целевые показатели и индикаторы, ожидаемые результаты, а также сроки реализации Программы.

В соответствии со Стратегией развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254, Стратегией социально-

экономического развития Республики Мордовии на период до 2025 года, утвержденной Законом Республики Мордовия от 1 октября 2008 г. № 94-З «О Стратегии социально-экономического развития Республики Мордовия до 2025 года», а также иными стратегическими документами к приоритетным направлениям государственной политики в области здравоохранения отнесено: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, совершенствование системы оказания медицинской помощи, предусматривающее в том числе строительство и реконструкцию объектов здравоохранения, развитие инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, в том числе детям, обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, в том числе путем создания фельдшерско-акушерских пунктов, использования мобильных медицинских комплексов, а также обеспечение транспортной доступности медицинских организаций, включая развитие маршрутов общественного транспорта, строительство и реконструкцию дорог с твердым покрытием; формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни; формирование эффективной системы профилактики заболеваний, совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения, предусматривающее в том числе увеличение объема целевого обучения медицинских специалистов, постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников; устранение дисбаланса между наличием медицинских работников определенных специальностей и категорий и потребностью в таких работниках, особенно в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; предоставление медицинским работникам мер социальной поддержки, в том числе обеспечение их жильем.

Указанные приоритеты направлены на совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, предоставления гражданам качественной и доступной медицинской помощи, снижение смертности населения, увеличение продолжительности жизни, улучшение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи.

Исходя из выделенных приоритетных направлений государственной политики в области социальной поддержки населения можно определить цели Программы:

цель 1 - обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

цель 2 - обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;

цель 3 – обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

цель 4 – обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Задачами Программы являются:

задача 1 – организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

задача 2 – обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

задача 3 – оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

задача 4 – устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;

задача 5 – обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;

задача 6 – введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах;

задача 7 – создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;

задача 8 – разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;

задача 9 – реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;

задача 10 – профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения,

инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Решение указанных задач будет способствовать:

организации лечебно-профилактических мероприятий с учетом потребности населения в оказании квалифицированной первичной медико-санитарной помощи;

совершенствованию технологий диагностики и лечения в амбулаторном звене;

комплексному решению профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая мероприятия в группах риска;

совершенствованию технологий дистанционной диагностики, мониторинга состояния пациента и контроля лечения, для получения достоверных сведений о состоянии здоровья пациента с использованием интернет-технологии в амбулаторном звене;

приведению зданий медицинских организаций первичного звена здравоохранения в соответствие с действующими нормативами (санитарными правилами, противопожарными нормами, порядками оказания медицинской помощи);

дооснащению и переоснащению медицинских организаций первичного звена здравоохранения медицинским оборудованием, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

дооснащению и переоснащению медицинских организаций первичного звена здравоохранения автотранспортом;

совершенствованию методов повышения квалификации медицинского персонала медицинских учреждений;

достижению целевых индикаторов, предусмотренных государственной программой «Развитие здравоохранения Республики Мордовия», утвержденной постановлением Правительства Республики Мордовия от 31 января 2019 г. № 44 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Мордовия».

Оценка эффективности реализации Программы проводится на основе сравнения с данными 2019 года и с учетом необходимости достижения следующих показателей:

-уменьшение к 2025 году доли неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, до 0% (капитальный ремонт 135 объектов, строительство 103 объектов);

-увеличение к 2025 году доли охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью до 100 процентов;

-увеличение к 2025 году числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год до 11;

-увеличение к 2025 году числа посещений медицинскими работниками пациентов на дому до 704863;

- повышение к 2025 году комфортности получения медицинских услуг до 100%;
- снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 0%;
- повышение к 2025 году укомплектованности медицинских организаций врачебными должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 107,9%
- повышение к 2025 году укомплектованности медицинских организаций средним медицинским персоналом в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 100,1%;
- повышение к 2025 году эффективности трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело», до 100 %;
- повышение к 2025 году эффективности трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры, до 100 %;
- повышение к 2025 году эффективности трудоустройства выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, до 50 %;
- увеличение к 2025 году доступности дорогостоящих диагностических исследований до 92%;
- сокращение к 2025 году сроков ожидания дорогостоящих диагностических исследований до 18 дней;
- увеличение к 2025 году финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах, до 104 %;
- доведение доли медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи до 100%;
- уменьшение к 2025 году доли дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональной программы, до 0%;
- увеличение к 2025 году доли частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше до 100%;
- увеличение к 2025 году доли пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 100%.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий Программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

Социальный эффект реализации мероприятий Программы будет выражен в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни, снижении социальной и психологической напряженности в обществе, увеличении показателя удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи.

Непосредственным результатом реализации Программы является достижение требуемых значений индикаторов в соответствующем году: улучшение показателей здоровья населения и деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, будет обеспечиваться на основе постоянной модернизации технологической базы отрасли, развития образования, улучшения кадрового состава, внедрения информационных технологий и современных стандартов управления.

Цели, задачи и целевые показатели Программы приведены в разделе 3.

Программа включает в себя следующие разделы:

1. Паспорт региональной программы;
2. План мероприятий по реализации региональной программы;
3. Сведения о целях и задачах региональной программы;
4. Ресурсное обеспечение региональной программы;
5. Оптимальные схемы размещения медицинских организаций, участвующих в региональной программе;
6. Перечень основных нормативных правовых актов, на основе которых разрабатывалась региональная программа;
7. Строительство (реконструкция, капитальный ремонт) медицинских организаций;
8. Оснащение медицинских организаций оборудованием;
9. Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами;
10. Кадры медицинских организаций.

Программу предполагается реализовать с 2021 по 2025 годы без деления на этапы.

Характеристика основных мероприятий Программы и программно-целевых инструментов.

Для достижения целей и решения поставленных задач по модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия необходимо использовать программно-целевой метод.

Целесообразность его использования обусловлена рядом следующих объективных причин:

сложностью и многообразием методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при различных заболеваниях, оказываемых в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, что

предполагает разработку и осуществление комплекса мероприятий, взаимоувязанных по целям, ресурсам, срокам реализации и исполнителям; необходимостью выполнения инвестиционных проектов; потребностью в координации усилий органов государственной власти различных уровней и негосударственных организаций, включая общественные объединения.

Перечень основных мероприятий Программы определен в разделе 2. Перечень основных мероприятий может корректироваться.

Все мероприятия рассчитаны на реализацию в 2021 – 2025 годах.

В результате реализации основных мероприятий к 2025 году ожидается достижение запланированных значений целевых показателей (раздел 3).

Обобщенная характеристика мер правового регулирования.

Совершенствование действующей нормативной правовой базы будет осуществляться регулярно с учетом накопленного опыта правоприменения и последовательного повышения требований, предъявляемых к деятельности, связанной с реализацией мер в сфере здравоохранения. По мере выявления или возникновения неурегулированных вопросов нормативного правового характера будут подготовлены проекты соответствующих нормативных правовых актов.

Программа предусматривает следующие основные меры по совершенствованию правового регулирования:

разработку и принятие постановлений Правительства Республики Мордовия «О Республиканской территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Республики Мордовия медицинской помощи»;

разработку проектов постановлений Правительства Республики Мордовия «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, имеющим высшее образование, прибывшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта»;

внесение изменений в Указ Главы Республики Мордовия от 28 октября 2008 г. № 202-УГ «Об установлении размеров базовых окладов (базовых должностных окладов), базовых ставок заработной платы работников государственных учреждений Республики Мордовия» и постановление Правительства Республики Мордовия от 29 октября 2008 г. № 488 «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Мордовия» в целях установления параметров отраслевой системы оплаты труда на основе единых подходов к установлению окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера, их доли в структуре заработной платы;

внесение изменений в статью 8 Закона Республики Мордовия от 12 марта 2009 г. № 23-З «О регулировании земельных отношений на территории

Республики Мордовия» в части дополнения категории получателей земельных участков, а именно предоставление земельного участка медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшими (переехавшим) в 2018 и 2019 годах на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, а также последующие годы без ограничения по возрасту.

Координация и взаимодействие с исполнительными органами государственной власти Республики Мордовия в ходе реализации Программы будут обеспечиваться путем:

научно-методического обеспечения исполнительных органов государственной власти Республики Мордовия по вопросам, относящимся к сфере действия Программы;

согласования в ходе бюджетного процесса объемов софинансирования мер социальной поддержки граждан в форме субсидий и субвенций из федерального бюджета;

взаимного обмена информацией, в том числе нормативной, статистической, по вопросам, относящимся к сфере действия Программы;

организации и проведения региональных конференций, совещаний, семинаров;

консультаций специалистов исполнительных органов государственной власти Республики Мордовия по вопросам, относящимся к сфере действия Программы;

размещения информации о ходе реализации Программы на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Мордовия.

Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Программы.

Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Республики Мордовия.

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы составляют 2 888 282,99 тыс. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе средства федерального бюджета Российской Федерации – 2 599 454,7 тыс. рублей, средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 288 828,29 тыс. рублей.

Основанием для предоставления Республике Мордовия субсидии из федерального бюджета будет являться соответствующее соглашение, заключаемое между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Мордовия.

Передача медицинским организациям Республики Мордовия материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственным заказчиком Программы в установленном порядке.

Прогнозные объемы финансирования мероприятий, включенных в Программу, представлены в разделе 4.

Приведенные объемы финансирования Программы являются прогнозными и подлежат ежегодному уточнению в установленном порядке при формировании бюджета.

Анализ рисков реализации Программы и меры управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Государственной программы.

Решение проблемы увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении и улучшения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи программными средствами будет осуществляться путем обоснованного выбора мероприятий по всем направлениям реализации Программы.

Финансирование мероприятий Программы за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Республики Мордовия может дополняться финансированием за счет средств из внебюджетных источников.

Координация мероприятий Программы способствует эффективности их реализации, достижению целей и задач в области охраны здоровья населения Республики Мордовия.

Для оценки достижения поставленных целей в Программе будут учитываться финансовые, социальные и непредвиденные риски.

Финансовые риски, связанные с сокращением в ходе реализации Программы предусмотренных объемов бюджетных средств, потребуют внесения изменений в Программу, пересмотра целевых значений показателей и, возможно, отказа от реализации отдельных мероприятий Программы. Возникновение данных рисков может привести к недофинансированию запланированных мероприятий Программы. Управление данными рисками будет обеспечено в рамках организации мониторинга и аналитического сопровождения реализации Программы.

Социальные риски связаны с определенным дефицитом и дисбалансом кадров первичного звена здравоохранения Республики Мордовия. Минимизация данных рисков будет способствовать реализации предусмотренных в Программе мер, направленных на повышение средней заработной платы медицинских работников первичного звена здравоохранения в Республике Мордовия, повышение престижа профессии медицинского работника, развитие мер социальной поддержки. Управление данной группой рисков будет обеспечено за счет открытости и прозрачности планов мероприятий и практических действий, информационного сопровождения Программы.

Непредвиденные риски, связанные с кризисными явлениями в экономике Республики Мордовия, с природными и техногенными катастрофами, могут привести к концентрации бюджетных средств на преодоление последствий таких катаклизмов.

Наибольшее отрицательное влияние на реализацию подпрограммы может оказать реализация финансовых и непредвиденных рисков, которые содержат угрозу срыва реализации Программы. Поскольку в рамках реализации

Программы практически отсутствуют рычаги управления непредвиденными рисками, наибольшее внимание будет уделяться управлению финансовыми рисками.

Программа предусматривает изменение объемов финансирования деятельности заинтересованных исполнительных органов государственной власти, в связи с чем при реализации Программы возможен финансовый риск, связанный с неполным или несвоевременным финансированием Программы, что повлечет невыполнение мероприятий в запланированные сроки. Вместе с тем влияние этого фактора на объемы оказания услуг в среднесрочной перспективе будет несущественно.

Механизм реализации Программы

Исполнитель Программы формирует предложения в проект Программы, привлекая к разработке мероприятий Программы исполнительные органы государственной власти Республики Мордовия, научные, общественные и другие заинтересованные организации.

Мероприятия по мониторингу, сбору и предоставлению отчетности о реализации Программы

Для мониторинга мероприятий Программы, сбора и предоставления отчетности создается координационный совет (далее – Совет), формируемый из должностных лиц исполнителя Программы.

Совет осуществляет следующие функции:

- рассматривает материалы о ходе реализации мероприятий Программы;
- организует проверки выполнения мероприятий Программы, целевого и эффективного использования средств, выделяемых на их реализацию;

- готовит рекомендации по эффективному выполнению мероприятий Программы с учетом хода ее реализации и тенденций социально-экономического развития Республики Мордовия;

- выявляет технические и организационные проблемы в ходе реализации Программы.

Министерство здравоохранения Республики Мордовия:

- осуществляет контроль за выполнением мероприятий Программы;
- готовит проекты нормативных правовых актов Правительства Республики Мордовия, необходимых для выполнения Программы;

- предоставляет ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, с нарастающим итогом в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о ходе реализации мероприятий;

- ежегодно, при необходимости, уточняет механизм реализации Программы, целевые индикаторы и показатели, расходы на реализацию мероприятий Программы;

- представляет ежегодно, до 1 марта, в Министерство экономики, торговли и предпринимательства Республики Мордовия доклад об исполнении мероприятий по реализации Программы, достигнутых результатах и эффективности использования финансовых средств.

Обоснование необходимости реализации мероприятий нового строительства, капитального ремонта, оснащения медицинских организаций первичного звена здравоохранения в Республике Мордовия.

Необходимость подготовки и реализации Программы вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе состояние материально-технической базы медицинских организаций, которая характеризуется значительной изношенностью зданий, оборудования, автотранспорта, особенно в сельских районах. В ряде муниципальных районов отсутствует транспортная доступность до медицинских организаций (ФАПы, врачебные амбулатории).

Основная масса районных, центральных районных больниц размещается в зданиях 1960 – 1980 годов постройки. Ряд городских поликлиник располагается в приспособленных помещениях на первых этажах жилых многоквартирных домов. Практически все медицинские организации первичного звена работают в условиях дефицита полезной площади с нарушением существующих санитарных норм и правил.

В городе Рузаевке – втором по численности населения в Республике Мордовия – необходимо строительство здания детской поликлиники на 500 посещений в смену (в настоящее время существующее здание находится в аварийном состоянии, и детская поликлиника располагается на площадях лечебных корпусов).

При строительстве новых зданий и капитальном ремонте существующих зданий медицинских организаций будут соблюдены требования Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» в части обеспечения доступности объектов здравоохранения для маломобильных групп населения.

В соответствии с анализом паспортов медицинских организаций, участвующих в программе модернизации, с целью совершенствования оказания ПМСП необходимо обеспечить соответствие материально-технической базы данных учреждений требованиям порядков оказания медицинской помощи.

При изменении схем размещения медицинских организаций первичного звена здравоохранения, развитии их материально-технической базы одной из важных составляющих остается развитие транспортной инфраструктуры, обеспечивающей доступность медицинской помощи для населения, в том числе проживающего в сельской местности.

Министерством строительства, транспорта и дорожного хозяйства Республики Мордовия проведен анализ территориального планирования медицинской инфраструктуры муниципальных районов Республики Мордовия с целью обеспечения перевозок населения.

На сегодняшний день пассажирские перевозки по муниципальным маршрутам регулярных перевозок между населенными пунктами и районным

центром организованы в 18 муниципальных районах, в 5 районах (Кочкуровский, Лямбирский, Темниковский, Большеигнатовский, Большеберезниковский) только межмуниципальными маршрутами.

С целью организации транспортного обеспечения и доставки жителей до ФАП/ВА и в районные больницы, прорабатывается вопрос установления новых маршрутов/изменения вида регулярных перевозок (90 муниципальных маршрутов регулярных перевозок и 8 межмуниципальных маршрутов регулярных перевозок пассажиров по регулируемому тарифу).

Дополнительно для осуществления доставки жителей из населенных пунктов, необходимо провести ремонт более 173 км и строительство более 1000 км автомобильных дорог в муниципальных районах Республики Мордовия.

В рамках реализации регионального проекта Республики Мордовия «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» в 2019 году введена в эксплуатацию вертолетная (посадочная) площадка на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница». С сентября 2020 г. в республике будут осуществляться вылеты санитарной авиации. В каждом муниципальном районе на территории медицинских организаций, либо в зоне 15 минутного доезда от медицинской организации определены посадочные площадки для вертолета.

Населенных пунктов, не обеспеченных беспрепятственным и бесперебойным транспортным сообщением, к 31 декабря 2025 г. не будет.

В Республике Мордовия осуществляются мероприятия по развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения, в том числе в рамках регионального сегмента федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ». Ведение юридически значимой электронной медицинской документации в медицинских организациях позволяет создать Базовый информационный ресурс пациентов, проводить индивидуальное планирование обследования и лечения.

Внедрение методов дистанционной диагностики и мониторинга состояния пациента позволит повысить эффективность коммуникации «врач – пациент» и реализовать сервисы Личного кабинета «Мое здоровье», дистанционно получить предварительное экспертно-консультативное заключение по результатам обследования. Для решения этих задач 29 медицинских организаций первичного звена здравоохранения будут оснащены 333 электрокардиографами с функцией дистанционной передачи и персонал обучен работе с оборудованием.

Потребность средств на реализацию задач по обеспечению транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья и оснащению медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными

возможностями здоровья рассчитана из количества необходимого медицинского оборудования и автомобильного транспорта и предварительной стоимости за единицу.

Количество медицинского оборудования определялось в соответствии с Порядками оказания первичной медико-санитарной помощи.

Обоснование цены на медицинское оборудование, автомобильной транспорт формируется в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон о контрактной системе) и Методическими рекомендациями по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), утвержденными приказом Минэкономразвития России от 2 октября 2013 г. № 567 (далее – Методические рекомендации), методом сопоставимых рыночных цен (анализа рынка), на основе мониторинга цен контрактов, заключенных в ЕИС, а также в ценовых предложениях, размещенных на официальных сайтах в сети «Интернет».

Данный метод заключается в установлении начальной (максимальной) цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), на основании информации о рыночных ценах идентичных товаров, работ, услуг, планируемых к закупкам, или при их отсутствии однородных товаров, работ, услуг и является приоритетным для определения и обоснования цены контракта для данного вида объектов закупки.

Средства на содержание и техническое обслуживание дорогостоящего медицинского оборудования в необходимом объеме будут предусмотрены в Республиканской территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Республики Мордовия медицинской помощи на соответствующие годы.

В целях обеспечения соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий в рамках решения Задачи 8 по разработке и утверждению территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи необходимо поэтапно обеспечить уменьшение дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, с учетом реализации мероприятий региональной программы.

На 1 января 2020 г. численность застрахованного по ОМС населения составляет 750 015 человек, из них работающих – 321792 человека (42,9% от общей численности застрахованных лиц, в 2019 году - 44,3%), неработающих – 428223 человек (57,1% от общей численности застрахованных лиц). В структуре работающих лица трудоспособного возраста – 280176 человек (87,06%), из них мужчины – 142800 (50,9%), женщины – 136956 (49,1%). В

структуре неработающих лица трудоспособного возраста – 137983 человека (35,4%), из них мужчины – 79357 (57,5%), женщины – 52342 (42,5%).

Численность застрахованных старше трудоспособного возраста всего 213222 человек (28,9%), из них мужчин – 62525 человек (29,3%), женщин – 150697 человек (70,7%), снижение численности застрахованных лиц по сравнению с прошлым годом составило 1,9%.

Персонифицированный учет застрахованных лиц, получающих, в том числе, первичную медико-санитарную помощь в медицинских организациях ведется на основании внесения данных в программный комплекс «Единый ресурс информационного сопровождения» (ПК «ЕРИС»), с ежемесячным формированием актов сверки численности населения, прикрепленного на обслуживание к медицинской организации, согласовываемого страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, что позволяет оперативно перераспределять объемы медицинской помощи с учетом потребности населения.

По состоянию на 1 января 2020 г. количество врачебных участков составляет 511, в том числе: городских – 317, сельских – 194;

- ВОП (врач общей практики) – 102, в т.ч. городских – 65, сельских – 37;
- терапевтических – 254, в т.ч. городских – 150, сельских – 104;
- педиатрических -155, в т.ч. городских – 102, сельских – 53.

Тарифы на оплату медицинской помощи рассматриваются и устанавливаются Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Мордовия тарифным соглашением. Формирование тарифов на оплату медицинской помощи, включая их структуру, осуществляется Комиссией в соответствии с законодательством Российской Федерации и исходя из установленных Программой средних нормативов.

На территории Республики Мордовия применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

- за единицу объема медицинской помощи-за медицинскую услугу (используется, в том числе при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований-компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии).

Средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2020 - 2022 годах, установленные территориальной программой ОМС, составляют:

компьютерная томография - 3539,9 рубля;

магнитно-резонансная томография - 3997,9 рубля;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 640,5 рубля;

эндоскопическое диагностическое исследование - 880,6 рубля;

молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний - 15000 рублей;

гистологическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний - 575,1 рубля.

Объемы отдельных диагностических (лабораторных) исследований, установленные территориальной программой ОМС составляют на 2020 - 2022 годы:

компьютерная томография - 0,0275 исследования на 1 застрахованное лицо, с выполнением по итогам 7 месяцев на 173,1%;

магнитно-резонансная томография - 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо, с выполнением по итогам 7 месяцев на 51,7%;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо, с выполнением по итогам 7 месяцев на 16,2%;

эндоскопические диагностические исследования - 0,0477 исследования на 1 застрахованное лицо, с выполнением по итогам 7 месяцев на 25,9%;

молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0007 исследования на 1 застрахованное лицо;

гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний - 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо, с выполнением по итогам 7 месяцев на 6,9%;

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций,

обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2020 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 957,2 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, - 1516,4 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, - 1702,8 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается в размере 408,5 тыс. рублей с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

Общее количество фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, получающих подушевое финансирование на начало 2020 года составлял 485 единиц, из них обслуживающих население численностью до 100 человек - 57, от 100 до 900 человек - 411, свыше 900 - 17, размер средств, направляемых на финансовое обеспечение ФАПов в 2020 году, составляет 251 743,1 тыс. рублей, при общей численности обслуживаемого населения 152 468 человек.

Подготовка проекта постановления Правительства Республики Мордовия и проведение расчета потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, расчет объема финансового обеспечения, в целях выделения соответствующих финансовых средств из подушевого норматива финансирования на 2021 - 2025 годы, а также установление коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах, будет проводиться ежегодно, с учетом данных об изменении численности и половозрастной структуры прикрепленного населения, уровня заболеваемости (по данным последних двух лет) на основе персонифицированных сведений ПК «ЕРИС» в соответствии с рекомендациями

Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту распоряжения Правительства Республики Мордовия «Об утверждении региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 -2025 годы»

Общая площадь территории Республики Мордовия составляет 26,1 тыс. км². Республика Мордовия включает в себя 1 городской округ - муниципальное образование город Саранск и 22 муниципальных района: Ардатовский муниципальный район, Атюрьевский муниципальный район, Атяшевский муниципальный район, Большеберезниковский муниципальный район, Большеигнатовский муниципальный район, Дубенский муниципальный район, Ельниковский муниципальный район, Зубово-Полянский муниципальный район, Инсарский муниципальный район, Ичалковский муниципальный район, Кадошкинский муниципальный район, Ковылкинский муниципальный район, Кочкуровский муниципальный район, Краснослободский муниципальный район, Лямбирский муниципальный район, Рузаевский муниципальный район, Ромодановский муниципальный район, Старошайговский муниципальный район, Темниковский муниципальный район, Теньгушевский муниципальный район, Торбеевский муниципальный район, Чамзинский муниципальный район.

100 % общей территории региона занимают равнины. Республика Мордовия – это динамично развивающийся регион, расположенный в центральной части Русской равнины. Особенности местной природы определены географическим положением на стыке лесов Окско-Донской низменности и лесостепи Приволжской возвышенности. Плотность населения - 30,2 чел./км². Городское население - 63,8 %, сельское население – 36,2%.

По данным Росстата, численность населения Республики Мордовия на 1 января 2020 г. составляет 790 197 чел., в том числе численность взрослого населения – 655 697 чел., численность детского населения -134 500 чел. Городское население – 504 534 чел., сельское население – 285 663 чел. Трудоспособная часть населения составляет 447 939 чел. Согласно прогноза Росстата, численность населения в 2025 году по среднему прогнозу составит 780 987 человек.

На территории Республики Мордовия, по данным Росстата, находятся 1255 населенных пунктов. (Согласно паспортам МО, количество населенных пунктов составляет 1255).

Для оказания медицинской помощи жителям Республики Мордовия функционирует сеть медицинских учреждений, представленная 51 медицинскими организациями, из них первичную медико-санитарную помощь населению, оказывают 29 медицинских организаций, первичную специализированную медико-санитарную помощь населению, оказывают 9 медицинских организаций. В программу модернизации включены 29

медицинских организаций (юр. лица), подведомственных Минздраву Республики Мордовия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Кроме того, в оказании первичной медико-санитарной помощи принимают участие 3 ведомственных медицинских организации, имеющих прикрепленное население: в Zubovo-Polyanskом районе ФКУЗ «Медсанчасть-13 ФСИН» (р.п. Явас), в Рузаевском районе – НУЗ «Узловая больница - РЖД» (г. Рузаевка), в г.о. Саранск – ФКУЗ «Медсанчасть МВД». На территории Республики Мордовия нет закрытых административно-территориальных образований, обслуживающих население закрытых административно-территориальных образований или населенных пунктов. В малочисленных населенных пунктах (число жителей менее 100 человек) организованы 75 довых хозяйств для оказания первой медицинской помощи.

В Республике Мордовия нет населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации.

В Республике Мордовия из 1255 населенных пунктов 39 населенных пунктов с низкой плотностью населения (менее 100 чел.) не доступны для оказания первичной медико-санитарной помощи в установленный Минздравом России норматив (населенные пункты с численностью населения до 100 чел., находящиеся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей ПМСП и находящихся в сельской местности, не соответствующих требованиям пункта 10.4 СП 42.13330.2016 о доступности поликлиник, амбулаторий в пределах 30 мин доезда.

Из 39 недоступных для первичной медико-санитарной помощи населенных пунктов (менее 100 чел.) 3 населенных пункта находятся в Ардатовском районе, 2 населенных пункта – в Атюрьевском районе, 1 населенный пункт – в Атяшевском районе, 2 населенных пункта находятся в Большеберезниковском районе, 2 населенных пункта – в Большеигнатовском районе, 6 населенных пунктов находятся в Ельниковском районе, 5 населенных пунктов находятся в Zubovo-Polyanskом районе, 3 населенных пункта – в Кочкуровском районе, 1 населенный пункт находится в Лямбирском районе, 2 населенных пункта – в Рузаевском районе, 5 населенных пунктов находятся в Старошайговском районе, 5 населенных пунктов находятся в Темниковском районе, 1 населенный пункт в Торбеевском районе, 1 населенный пункт – в Чамзинском районе. Все 39 населенных пунктов - будут обслуживаться передвижными мобильными комплексами по графику с периодичностью выезда не менее 1 раза в 6 месяцев.

Анализ расстояний от населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек до ближайших медицинских организаций, входящих структурных подразделений, показал, что в Республике Мордовия имеются населенные пункты вне зоны доступности медицинской помощи:

имеется 4 населённых пункта (с численностью свыше 100 чел.) недоступных для оказания первичной медико-санитарной помощи в установленный Минздравом России норматив (находящиеся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей ПМСП), из них в 2 недоступных населённых пунктах – в Ельниковском районе (с. Софьино 132 чел., с. Старотештелимские Выселки -220 чел.), 1 недоступный населённый пункт в Кадошкинском районе (с. Нагаево -140 чел.), 1 недоступный населённый пункт в Старошайговском районе (с. Новая Александровка -164 чел.) - в указанных населённых пунктах в 2020 году построены ФАПы в рамках реализации регионального проекта Республики Мордовия «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» и в настоящее время они находятся в стадии лицензирования медицинской деятельности.

Данные о степени износа зданий, в которых оказывается ПМСП медицинских организаций:

из 25 врачебных амбулаторий – 0 (0 %) находятся в аварийном состоянии и требуют сноса, 0 (0 %) – требуют реконструкции, 6 (24 %) – требуют капитального ремонта;

из 486 фельдшерско-акушерских пунктов 11 (2 %) находятся в аварийном состоянии и требуют сноса, 0 (0 %) - требуют реконструкции; 48 (10 %) – требуют капитального ремонта.

Доля оборудования, находящегося в первичном звене, увеличилась с 55 % до 57 %. При этом доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет осталась на прежнем уровне 57 % (по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения).

Увеличилась доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет:

- по маммографическим аппаратам с 50 до 100 %;

Уменьшилась доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет;

- по рентгенодиагностическим комплексам для рентгенографии и томографии (на 2 рабочих места) с 89 до 76 %;

- по аппаратам УЗИ с 76 до 67 %.

Осталась на прежнем уровне:

- по рентгенодиагностическим комплексам (на 3 рабочих места) 75 %;

- по цифровым аппаратам для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы) 96 %.

Ресурсное обеспечение региональной программы

Источники финансового обеспечения	Общий объем запрашиваемых бюджетных ассигнований из федерального бюджета, тыс. руб.	Общий объем планируемых бюджетных ассигнований из бюджета субъекта, тыс. руб.	Общий объем средств консолидированного бюджета, тыс. руб.	Количество объектов / ед.
Строительство/приобретение, капитальные ремонты и реконструкции	1 818 036,0	202 004,0	2 020 040,0	Всего: 1 – строительство (из них быстровозводимых модульных конструкций – 0), 20– капитальный ремонт, 0 – реконструкция.
Медицинское оборудование	743 043,68	85 539,31	828 582,99	1 129
Автотранспортные средства	38 375,02	1 284,98	39 660,0	58
Кадровое обеспечение	-	-	-	-
Всего	2 599 454,7	288 828,29	2 888 282,99	

В рамках программы в целях создания оптимальной инфраструктуры медицинских организаций предусмотрено осуществление нового строительства (в том числе новое строительство, перевод из муниципального здания), капитального ремонта медицинских организаций, структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, общий объем средств консолидированного бюджета на указанные цели – 9 805 760,02 тыс. рублей. Для разработки и корректировки проектно-сметной документации на строительство и капитальный ремонт вышеназванных объектов требуется 68,600 млн. рублей (денежные средства предусмотрены в рамках Программы за счет средств республиканского бюджета Республики Мордовия).

Планируется:

1) новое строительство – 1 объекта (5188,73 м²) на общую сумму 356 400,0 тыс. руб., в т.ч.:

2) капитальный ремонт 20 объектов учреждений здравоохранения, участвующих в региональной программе, вида существующей медицинской организации, структурного подразделения на общую сумму 1 663 640,00 тыс. рублей (52 069,5 м²), в том числе капитальный ремонт 19 объектов учреждений здравоохранения, участвующих в региональной программе без изменения мощности, вида существующей медицинской организации,

2. План мероприятий по реализации региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
	Цель 1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек	01.01.2021	31.12.2025		
	Задача 1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи (приложение № 7 к методическим рекомендациям)	01.01.2021	31.12.2025		
1	Мероприятие 1. Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения,	01.01.2022	31.12.2023	Министерство строительства, транспорта и дорожного хозяйства Республики Мордовия, Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП

1	2	3	4	5	6
	<p>амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц</p>				
2	<p>Мероприятие 2. Осуществление реконструкции (ее завершение) зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско- акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц</p>	нет	нет	нет	нет
3	<p>Мероприятие 3. Осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Республики Мордовия</p>	<p>Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП, формы КС-2, КС-3</p>

1	2	3	4	5	6
	фельдшерские пункты),а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц				
	Задача 2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (приложение № 9 к методическим рекомендациям)	01.01.2021	31.12.2025		
4	Мероприятие 4. Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек): автотранспорт для доставки пациентов в медицинские организации, автотранспорт для доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
	<p>Задача 3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (приложение № 8 к методическим рекомендациям)</p>	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП
5	<p>Мероприятие 5. С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи</p>	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП

1	2	3	4	5	6
	Задача 4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача (приложение № 10 к методическим рекомендациям)	01.01.2021	31.12.2025		
6	Мероприятие 6. Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц
7	Мероприятие 7. Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия главные врачи медицинских организаций	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, центральные районные и районные больницы укомплектованы медицинскими работниками
8	Мероприятие 8. Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	01.11.2020	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь

1	2	3	4	5	6
9	<p>Мероприятие 9. Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов</p>	01.01.2021	на постоянно й основе	<p>Министерство здравоохранения Республики Мордовия Руководители образовательных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Мордовия</p>	<p>Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях Республики Мордовия Квота целевого приема в рамках контрольных цифр приема: -2020-30% -2021-40% -2022-45% -2023-50% -2024-50% -2025-55%</p> <p>Государственное задание колледжам, человек: -2020-843 -2021-893 -2022-943 -2023-1018 -2024- 1068 -2025- 1098</p>
10	<p>Мероприятие 10. Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Республики Мордовия</p>	<p>Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение числа врачей и фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города с населением до 50 тыс. человек</p>

1	2	3	4	5	6
11	Мероприятие 11. Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения
12	Мероприятие 12. Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	С момента вступления в силу Постановления Правительства Российской Федерации от 9.10.2019 № 1304	30.06.2021	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о результатах исполнения по итогам 2020 года. Повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь
13	Мероприятие 13. Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия главные врачи медицинских организаций	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Повышение числа молодых врачей в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения

1	2	3	4	5	6
	Цель № 2. Обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025		
	Задача 5. Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	на постоянно й основе	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижения ЦП (обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи)
14	Мероприятие 14. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части обеспечения потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части обеспечения потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи)
	Цель № 3. Обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и выполнении ЦП (обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий)

1	2	3	4	5	6
	Задача 6. Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах	01.01.2021	на постоянно й основе	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и выполнении ЦП (введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах)
15	Мероприятие 15. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части введения коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
	Задача 7. Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
	оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи				
16	Мероприятие 16. Стимулирование руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (по увеличению количества медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи)
	Задача 8. Разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы	01.01.2021	ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
17	Мероприятие 17. Обеспечение бездефицитного финансового обеспечения оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, с учетом реализации мероприятий региональной программы	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
	Цель № 4. Обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025		

1	2	3	4	5	6
	Задача 9. Реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	01.01.2021	31.12.2025		
18	Мероприятие 18. Участие в реализации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	01.01.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП
	Задача 10. Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	01.01.2021	на постоянно й основе	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП
19	Мероприятие 19. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые	01.01.2021	на постоянно й основе	Министерство здравоохранения Республики Мордовия	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП (по мероприятиям, направленным на снижение смертности от болезней системы кровообращения, с учетом соответствующих фактических показателей смертности)

1	2	3	4	5	6
	получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях				

3. Сведения о целях и задачах региональной программы

№ п/п	Цель и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2020 год)	Значение в 2021 году	Значение в 2022 году	Значение в 2023 году	Значение в 2024 году	Значение в 2025 году
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Цель № 1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек (ОИВ, ответственный за ее достижение)	Задача № 1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой	1. Доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (процент)	100	97	92	60	46	0
			2. Доля охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной	99	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			помощью (процент)						
		Задача № 2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (ОИВ, ответственный за ее решение)	3. Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год	6,9	7,5	8,3	9,1	10	11
			4. Число посещений медицинскими работниками пациентов на дому	437665	481431	529574	582532	640785	704863
			5. Повышение комфортности получения медицинских услуг	50	60	70	80	90	100
		Задача № 3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных	6. Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную	181	126	77	26	13	5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<p>больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (ОИВ, ответственный за ее решение)</p>	<p>медико- санитарную помощь</p>						
		<p>Задача № 4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача (ОИВ, ответстве</p>	<p>7. Укомплектованн ость врачебных должн остей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительств а 1,2), %</p>	90,5	95,5	102,00	103,5	105,1	107,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<i>нный за ее решение)</i>	8. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %	94,3	98,8	99,2	99,5	99,8	100,1
			9. Число врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек)	2058	2167	2197	2228	2263	2303

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			10. Число среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек)	3527	3577	3602	3705	3806	3938
			11. С _{лв} - число врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2058	2167	2197	2228	2263	2303
			12. С _{лс} - число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских	3527	3577	3602	3705	3806	3938

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях						
			13. С _л v _{го} - число врачей (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях	3640	3836	3859	3876	3894	3916
			14. С _л v _{го} - число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях	7386	7560	7800	8140	8873	9057

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			15. Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек)	379	404	429	449	472	485
			16. Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек)	1385	1395	1407	1422	1431	1443

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			17. Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело» (процент)	100	100	100	100	100	100
			18. Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры (процент)	90,9	93,3	95,1	96,7	98,4	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			19. Доля выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (процент)	44,6	45,5	47,8	48,6	49,1	50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			20. Доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий (процент)	96,4	96,9	97,1	98,1	99,2	100
2	Цель № 2. Обеспечение приоритета интересов пациента при оказании	Задача № 5. Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях,	21. Увеличение доступности дорогостоящих диагностических исследований (процент)	47,5	52	55	60	70	92

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	первичной медико-санитарной помощи (ОИВ, ответственный за ее достижение)	проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи (ОИВ, ответственный за ее решение)	22. Сокращение сроков ожидания дорогостоящих диагностических исследований (дней)	24	22	20	20	18	18
3	Цель № 3. Обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий (ОИВ, ответственный за ее достижение)	Задача № 6. Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах	23. Увеличение финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах (процент)	100	103,4	104	104	104	104

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		(ОИВ, ответственный за ее решение)							
		Задача № 7. Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико- санитарной помощи (ОИВ, ответственный за ее решение)	24. Доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико- санитарной помощи (процент)	64	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Задача № 8. Разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы <i>(ОИВ, ответственный за ее решение)</i>	25. Доля дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональной программы (процент)	2,7	2	2	0	0	0
4	Цель № 4. Обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи (ОИВ, ответственный за ее достижение)	Задача № 9. Реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше <i>(ОИВ,</i>	26. Доля частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше (процент)	50	50	50	75	75	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<i>ответственный за ее решение)</i>							
		Задача № 10. Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ОИВ, ответственный за ее решение)	27. Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях (процент)	40	55	65	75	85	100

- 1 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $D = (PI/ПОП) * 100\%$, где: D-Доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (процент), PI- используемые площади, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, ПОП - площади зданий медицинских организаций,отремонтированные и построенные (нарастающим итогом)
- 2 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $ДО = (КО/КТ) * 100\%$, где: ДО - доля охвата населения Российской Федерации первичной медико- санитарной помощью, КО - количество медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, КТ - количество медицинских организаций и их структурных подразделений, требуемых для оказания первичной медико-санитарной помощи согласно рекомендуемым нормативам, утвржденным приказом Минздрава РФ от 15.05.2012 № 543н. и от 27.02.2016 г. №132н
- 3 Фактический показатель за отчетный период определяется в соответствии с ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», по формуле: $A = B/C$, где А – фактический показатель за отчетный период; В – общее число посещений к врачам сельскими жителями (таблица 0800 графа 8 строка 12); С – численность прикрепленного сельского населения (таблица 1050 графа 3 строка 9).
- 4 Фактический показатель за отчетный период формируется на основе данных ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» таблица 2100 графа 9
- 5 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $A = B/C$, где А – фактический показатель за отчетный период, В – общая сумма количества баллов по критерию «Комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги», утвержденного приказом Минздрава России от 4 мая 2018 г. № 201н
- «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка» (данные с сайта <https://bus.gov.ru>) по всем медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, субъектового и муниципального подчинения (сумма строк 45 и 46 графы 3 таблицы 0100 и строк 24 и 25 графы 3 таблицы 0600 ФФСН № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций»); С – общее число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, субъектового и муниципального подчинения (сумма строк 45 и 46 графы 3 таблицы 0100 и строк 24 и 25 графы 3 таблицы 0600 ФФСН № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций»)
- 6 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $Uvd = (Cflv/Cshtd) * 100 * 1,2$, где: Uvd – укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; Cflv – число врачей (физических лиц) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2); Cshtd – число штатных должностей врачей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Источник информации: ФФСН № 30.
- 7 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $Usd = (Cfls/Cshtd) * 100 * 1,2$, где: Usd – укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2); Cfls – число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; Cshtd – число штатных должностей среднего медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Источник информации: ФФСН № 30.
- 8 Значение показателя за отчетный период определяется в соответствии с данными ФФСН № 30.
- 9 Значение показателя за отчетный период определяется в соответствии с данными ФФСН № 30.
- 10 Значение показателя за отчетный период определяется в соответствии с данными ФФСН № 30.
- 11 Значение показателя за отчетный период определяется в соответствии с данными ФФСН № 30.
- 12 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $Tvo = (Tfvo/Trvo) * 100\%$, где Tvo – доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»; Tfvo – фактическое число трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»; Trvo – число выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело» (за исключением лиц, освобожденных от обязательств по осуществлению трудовой деятельности ввиду продолжения обучения по программам ординатуры).

13 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $T_{воог} = (T_{fвоог}/T_{рвоог}) * 100\%$, где $T_{воог}$ – доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры; $T_{fвоог}$ – фактическое число трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры; $T_{рвоог}$ – число выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры.

14 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $T_{спо} = (T_{fспо}/T_{рспо}) * 100\%$, где $T_{спо}$ – доля выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; $T_{fспо}$ – фактическое число выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, завершивших обучение по специальностям «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Лабораторная диагностика», трудоустроенных в медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; $T_{рспо}$ – число выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, завершивших обучение по специальностям «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Лабораторная диагностика».

15 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $D_{мг} = (N_{омг}/N_{тгкв}) * 100\%$, где: $D_{мг}$ – доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями; $N_{омг}$ – число медицинских работников первичного звена

здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных, из числа нуждавшихся, жилыми помещениями; $N_{тгкв}$ – число медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, нуждавшихся и нуждающихся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий.

16 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $C = N/Ч_{взр.нас}$, где: N - общее количество дорогостоящих исследований по данным реестров счетов, $Ч_{взр.нас}$ - численность застрахованного населения, старше 18 лет по состоянию на 1 января отчетного года.

17 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $T = T_{обш}/N$, где: T - средний срок ожидания дорогостоящих исследования (дней), $T_{обш}$ - общий срок ожидания пациентами дорогостоящих исследования с даты назначения до даты фактического проведения (дней), по данным реестров счетов; N - общее количество дорогостоящих исследований, по данным реестров счетов.

18 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $U = U * Д$, где, $U = 100\%$, $Д$ - сводный индекс потребительских цен, в соответствии с Основными параметрами социально-экономического развития Республики Мордовия на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов

19 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $D = (MОН/MО) * 100\%$, где: D - доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, $MОН$ - количество медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, $MО$ - общее количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

20 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $d = S_{утв}/S_{расч} * 100\%$, где: $S_{утв}$ - утвержденная стоимость программы государственных гарантий на отчетный год, $S_{расч}$ - расчетная стоимость программы государственных гарантий на отчетный год.

21 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $ДЧ = (ЧУ/ЧСУ) * 100\%$, где: $ДЧ$ - доля частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, $ЧУ$ - количество частных медицинских организаций участвующих в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, $ЧСУ$ - количество частных медицинских организаций, соответствующих условиям для оказания медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше.

22 Фактический показатель за отчетный период определяется по формуле: $Дп = (Пп/Пип) * 100\%$, где: $Дп$ - Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях, $Пп$ - Количество пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях, $Пип$ - Количество пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами.

4. Ресурсное обеспечение региональной программы

№ п/п	Наименование и номер мероприятия	КБК				Объем финансового обеспечения по годам реализации региональной программы (тыс. рублей)					
		Глава	Раздел/ подраздел	Целевая статья	Вид расходов	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021-2025 годы (итого)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Консолидированный бюджет:	X	X	X	X	525142,33	525142,33	525142,33	656428,00	656428,00	2888282,99
	межбюджетный трансферт федерального бюджета	X	X	X	X	472628,10	472628,10	472628,10	590785,20	590785,20	2599454,70
	республиканский бюджет Республики Мордовия	X	X	X	X	52514,23	52514,23	52514,23	65642,80	65642,80	288828,29
	бюджеты муниципальных образований	X	X	X	X						
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ	X	X	X	X						
	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						
	средства юридических лиц	X	X	X	X						
	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Мероприятие 1. Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц										
1.1.	всего	X	X	X	X	0	129 200,00	227 200,00	0,00	0,00	356 400,00
	их них:	X	X	X	X						
1.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия					0	12 920,00	22 720,00			35 640,00
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					0	116 280,00	204 480,00			320 760,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	районных и районных больниц										
2.1.	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
2.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия					0	0	0	0	0	0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					0	0	0	0	0	
2.3.	бюджеты муниципальных образований					0	0	0	0	0	0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ					0	0	0	0	0	
2.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
2.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
2.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	до жителей отдаленных районов										
4.1.	всего	X	X	X	X	39 660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39 660,00
	их них:	X	X	X	X						
4.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия					1 284,98					1 284,98
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					38 375,02					38 375,02
4.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
4.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
4.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
4.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
5.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
5.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0
6.	Мероприятие 6. Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников										
6.1.	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
6.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
6.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
6.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
6.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
6.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Мероприятие 7. Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций										
7.1.	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
7.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
7.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
7.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
7.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0
8.	Мероприятие 8. Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения										
8.1.	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
8.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
8.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
8.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
8.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
8.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.	Мероприятие 9. Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов										
9.1.	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
9.2.	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
9.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
9.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
9.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
9.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10.	Мероприятие 10. Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек										
10.1	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
10.2	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
10.3	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
10.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
10.5	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
10.6	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Мероприятие 11. Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем										
11.1	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
11.2	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
11.3	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
11.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
11.5	средства юридических лиц	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.6	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0
12.	Мероприятие 12. Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками										
12.1	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
12.2	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
12.3	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
12.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
12.5	средства юридических лиц	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12.6	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0
13.	Мероприятие 13. Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение										
13.1	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
13.2	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
13.3	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
13.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
13.5	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
13.6	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14.	Мероприятие 14. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части обеспечения потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи										
14.1	всего	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
	их них:	X	X	X	X						
14.2	республиканский бюджет Республики Мордовия										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
14.3	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
14.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19.4	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
19.5	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
19.6	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0