



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 11.08.2023

№ 559-Р

г. Саранск

1. Внести в региональную программу модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 – 2025 годы, утвержденную распоряжением Правительства Республики Мордовия от 14 декабря 2020 г. № 856-Р (с изменениями, внесенными распоряжениями Правительства Республики Мордовия от 23 июля 2021 г. № 418-Р, от 24 ноября 2021 г. № 724-Р, от 20 декабря 2021 г. № 820-Р, от 8 июня 2022 г. № 354-Р, от 11 октября 2022 г. № 661-Р, от 3 ноября 2022 г. № 733-Р, от 23 марта 2023 г. № 156-Р, от 7 июня 2023 г. № 363-Р, от 20 июня 2023 г. № 399-Р) (далее – Программа), следующие изменения:

1) раздел 1 Программы изложить в следующей редакции:

**«1. Паспорт программы модернизации первичного звена
здравоохранения Республики Мордовия**

Сроки реализации региональной программы	2021 – 2025 годы
Разработчик региональной программы	Правительство Республики Мордовия
Участники региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Мордовия; Министерство строительства и архитектуры Республики Мордовия; Министерство социальной защиты, труда и занятости населения Республики Мордовия
Наименование государственной программы Республики Мордовия	Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Мордовия», утвержденная постановлением Правительства Республики Мордовия от

	9 августа 2021 г. № 370 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Мордовия»
Реквизиты документа, которым утверждена региональная программа	распоряжение Правительства Республики Мордовия от 12 декабря 2020 г. № 856-Р
Цели региональной программы	<p>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;</p> <p>цель 2 – обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;</p> <p>цель 3 – обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи</p>
Задачи региональной программы	<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</p>

	<p>повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;</p> <p>задача 5 – 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;</p> <p>задача 6 – разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;</p> <p>задача 7 – реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;</p> <p>задача 8 – 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 финансового обеспечения реализации региональной программы</p>	<p>консолидированный бюджет – 2 891 978,32 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 2 619 903,6 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 272 074,72 тыс. рублей;</p> <p>в 2021 году – 506 116,33 тыс. рублей</p> <p>средства федерального бюджета – 472 628,1 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 33 488,23 тыс.</p>

	<p>рублей;</p> <p>в 2022 году – 534 630,44 тыс. рублей</p> <p>средства федерального бюджета – 481 167,4 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 53 463,04 тыс. рублей;</p> <p>в 2023 году – 538 375,55 тыс. рублей</p> <p>средства федерального бюджета – 484 537,90 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 53 837,65 тыс. рублей;</p> <p>в 2024 году – 525 142,33 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 472 628,1 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 52 514,23 тыс. рублей;</p> <p>в 2025 году – 787 713,67 тыс. рублей:</p> <p>средства федерального бюджета – 708 942,1 тыс. рублей;</p> <p>средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 78 771,57 тыс. рублей</p>
--	--

Программа модернизации первичного звена здравоохранения Республики Мордовия на 2021 – 2025 годы (далее – Программа) 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 соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

цель 3 – 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 – 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 6 – разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;

задача 7 – реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;

задача 8 – 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;

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 9 августа 2021 г. № 370 «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:

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

- уменьшение к 2025 году доли зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта до 17,3%;

- увеличение к 2025 году числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год до 6,5%;

- увеличение к 2025 году числа посещений медицинскими работниками пациентов на дому до 704 863;

- повышение к 2025 году комфортности получения медицинских услуг до 100%;

- снижение к 2025 году доли оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больницах в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования до 32,9%;

- повышение к 2025 году укомплектованности медицинских организаций врачебными должностями 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 финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах, до 104%;

- уменьшение к 2025 году доли дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональной программы, до 0%;

- 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.

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 2 891 978,32 тыс. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе средства федерального бюджета Российской Федерации – 2 619 903,6 тыс. рублей, средства республиканского бюджета Республики Мордовия – 272 074,72 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 незначительно.

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 350 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 21 муниципальном районе, в 2 районах (Кочкуровский, Лямбирский) только межмуниципальными маршрутами.

С целью организации транспортного обеспечения и доставки жителей до ФАП/ВА и в районные больницы организованы перевозки по 85 муниципальным и 5 межмуниципальным маршрутам 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 года в республике осуществляются 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. За 2020 год совершено 57 вылетов санитарной авиации.

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

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, автомобильный 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.»;

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
2.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
2.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
3.	Мероприятие 3. Приобретение объектов недвижимого имущества, с даты ввода в эксплуатацию которых прошло не более 5 лет, и некапитальных строений, с даты завершения строительства которых прошло не более 5 лет, а также земельных участков, на которых они находятся, для размещения медицинских организаций										
3.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
3.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
3.3	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
3.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						
3.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	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
11.	Мероприятие 11. 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										
11.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
11.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками										
13.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
13.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										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
14.	Мероприятие 14. Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение										
14.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
14.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										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
14.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0
15.	Мероприятие 15. 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										
15.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
15.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
15.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
15.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
15.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях										
20.1.	всего, из них:	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0
20.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										0
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
20.3.	бюджеты муниципальных образований										0
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
20.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X						0
20.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						0

».

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

Председатель Правительства
Республики Мордовия



Д. ПОЗДНЯКОВ