



# Вестник

## Правовых актов правительства Республики Калмыкия и органов исполнительной власти Республики Калмыкия

№ 21/ (229) СУББОТА, 29 ИЮНЯ 2019 ГОДА

### ОФИЦИАЛЬНО

#### ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

от 24 июня 2019 г. № 175 г. Элиста  
О внесении изменений в Положение о Министерстве природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия, утвержденное постановлением Правительства Республики Калмыкия от 19 августа 2011 г. № 274

Правительство Республики Калмыкия постановляет:  
Внести в Положение о Министерстве природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия, утвержденное постановлением Правительства Республики Калмыкия от 19 августа 2011 г. № 274 "Об утверждении Положения о Министерстве природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия", следующие изменения:

1) в разделе II "Полномочия Министерства":  
а) подпункт 4.12 пункта 4 изложить в следующей редакции:

"4.12. устанавливает, изменяет, прекращает существование зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения в соответствии с частью 5 статьи 18 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";".

б) пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. В области лесных отношений:  
5.1. осуществляет в пределах установленной компетенции владение, пользование, распоряжение лесными участками, находящимися в собственности Республики Калмыкия;  
5.2. определяет функциональные зоны в лесопарковых зонах, площади лесопарковых зон, зеленых зон, устанавливает и изменяет границы лесопарковых зон, зеленых зон;

5.3. представляет в Правительство Республики Калмыкия предложения по установлению: ставок платы за единицу объема лесных ресурсов и ставок платы за единицу площади лесного участка, находящегося в собственности Республики Калмыкия, в целях его аренды;

ставок платы за единицу объема древесины, заготавливаемой на землях, находящихся в собственности Республики Калмыкия;

порядка и нормативов заготовки гражданами древесины для собственных нужд, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 41.3 статьи 81 Лесного кодекса Российской Федерации;

порядка заготовки гражданами пищевых лесных ресурсов и сбора лекарственных растений для собственных нужд;

порядка заготовки и сбора гражданами недревесных лесных ресурсов для собственных нужд;

ставок платы для граждан по договору купли-продажи лесных насаждений для собственных нужд, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 41.4 статьи 81 Лесного кодекса Российской Федерации;

5.4. устанавливает коэффициент для определения расходов на обеспечение проведения мероприятий по охране, защите, воспроизводству лесов, применяемого при расчете платы по договору купли-продажи лесных насаждений, заключенному субъектами малого и среднего предпринимательства в соответствии с частью 4 статьи 29.1 Лесного кодекса Российской Федерации;

5.5. организует осуществление мер пожарной безопасности в лесах, расположенных на земельных участках, находящихся в собственности Республики Калмыкия;

5.6. организует осуществление мер пожарной безопасности в лесах, расположенных на земельных участках, находящихся в собственности Республики Калмыкия, в том числе на землях особо охраняющихся лесных участках, находящихся в собственности Республики Калмыкия;

5.7. ведет учет древесины, заготавливаемой гражданами для собственных нужд в лесах, расположенных на земельных участках, находящихся в собственности Республики Калмыкия, в том числе на землях особо охраняющихся лесных участках, находящихся в собственности Республики Калмыкия;

5.8. осуществляет следующие переданные Российской Федерации отдельные полномочия в области лесных отношений:

5.8.1. представляет лесные участки, расположенные в границах земель лесного фонда, в постоянное (бессрочное) пользование, аренду, безвозмездное пользование;

5.8.2. заключает договоры купли-продажи лесных насаждений, расположенных на землях лесного фонда;

5.8.3. подготавливает, организует и проводит торги на право заключения договоров аренды лесных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, аукционы на право заключения договоров купли-продажи лесных насаждений;

5.8.4. устанавливает сертификации, публичные сертификации в отношении лесных участков, расположенных в границах земель лесного фонда;

5.8.5. выдает разрешения на выполнение работ по геологическому изучению недр на землях лесного фонда;

5.8.6. осуществляет на землях лесного фонда охрану лесов (в том числе осуществления мер пожарной безопасности и тушения лесных пожаров, за исключением выполнения взрывных работ в целях локализации и ликвидации лесных пожаров и осуществления мероприятий по искусственному выезанию осадков в целях тушения лесных пожаров), защиту лесов (за исключением лесосанитарного районирования и государственного лесопатологического мониторинга), воспроизводство лесов (за исключением лесосеменного районирования, формирования федерального фонда семян лесных растений и государственного мониторинга воспроизводства лесов), лесоразведение;

5.8.7. проводит на землях лесного фонда лесоустройство, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 1 и 2 части 1 статьи 68 Лесного кодекса Российской Федерации;

5.8.8. осуществляет проектирование лесных участков на землях лесного фонда;

5.8.9. разрабатывает лесные планы Республики Калмыкия, утверждает лесохозяйственные регламенты, а также проводит государственную экспертизу проектов освоения лесов;

5.8.10. ведет государственный лесной реестр в отношении лесов, расположенных в границах территорий Республики Калмыкия;

5.8.11. осуществляет на землях лесного фонда федеральный государственный лесной надзор (лесную охрану), федеральный государственный пожарный надзор в лесах, за исключением случаев, предусмотренных пунктах 36 и 37 статьи 81 Лесного кодекса Российской Федерации;

5.8.12. представляет в Правительство Республики Калмыкия предложения по установлению перечня должностных лиц, осуществляющих федеральный государственный пожарный надзор в лесах;

5.8.13. ведет учет древесины, заготавливаемой гражданами для собственных нужд в лесах, расположенных на землях лесного фонда;

5.8.14. обеспечивает соблюдение требований федерального лесного законодательства по учету, маркировке, транспортировке древесины и учету сделок с ней;

5.8.15. предоставляет информацию в единую государственную автоматизированную информационную систему учета древесины и сделок с ней (ЕГАИС);

5.8.16. обеспечивает прием лесных деклараций и отчетов об использовании лесов от граждан, юридических лиц, осуществляющих использование лесов;

5.9. осуществляет в пределах установленной компетенции иные установленные Лесным кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами полномочия в области лесных отношений,";

в) подpunkt 6.1 пункта 6 признать утратившим силу;

г) подpunkt 9.4 пункта 9 дополнить подпунктами 9.4.1 - 9.4.4 следующего содержания:

"9.4.1. обеспечивает изготовление удостоверений и нагрудных знаков производственных охотничьих инспекторов по образцам, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

9.4.2. выдает и производит замену удостоверений и нагрудных знаков производственных охотничьих инспекторов, анулирует такие удостоверения в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

9.4.3. проводят проверки знаний требований к кандидату в производственные охотничьи инспектора в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

9.4.4. отстраняют производственных охотничьих инспекторов от осуществления производственного охотничьего контроля в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти,";

д) подpunkt 10.1 пункта 10, подpunkt 11.3 пункта 11 признать утратившим силу;

е) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

2) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

3) подpunkt 10.1 пункта 10, подpunkt 11.3 пункта 11 признать утратившим силу;

4) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

5) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

6) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

7) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

8) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

9) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

10) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

11) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

12) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

13) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

14) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

15) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18. Структура Министерства утверждается Глава Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

19. Министерство возглавляет Министр природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Калмыкия (далее - Министр), назначаемый на должность и освобождаемый от должности Главой Республики Калмыкия по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, установленным законодательством Российской Федерации."

16) подpunkt 17.1 пункта 17 изложить в следующей редакции:

"17.1. разрабатывает и вносит установленным порядком в Правительство Республики Калмыкия проекты законов Республики Калмыкия, правовых актов Главы Республики Калмыкия и Правительства Республики Калмыкия и других документов, по которым требуется решение Правительства Республики Калмыкия, по отнесенным к установленной сфере деятельности вопросам".

17) пункты 18, 19 раздела III "Организация деятельности" изложить в следующей редакции:

"18

## ОФИЦИАЛЬНО

Приютенский	10880	10647	10519	10303
Сарпинский	12526	12313	12062	11789
Целинный	20352	20430	20331	20388
Черноземельский	12618	12574	12460	12348
Юстинский	9958	9972	9983	9926
Яшалтинский	15800	15675	15406	15128
Яшкульский	14707	14871	14940	14878
г. Элиста	108601	108461	107708	107183

Динамика численности населения в разрезе РМО и городского округа определяется комплексом факторов, основными из которых являются естественное движение (рождаемость, смертность), состояния внутренних и межрегиональных миграционных процессов, социально-экономическая привлекательность административных территорий.

Сокращение численности населения обусловлено как миграционной, так и естественной убылью населения.

За последние три года в республике зарегистрирована миграционная убыль населения. За 2018 год убыль составила 3164 человека (за счет международной составляющей -12, в пределах России -3152 человек), что на 18,1% выше по сравнению 2017 годом.

Таблица 4

## Естественное движение населения Республики Калмыкия

№ п/п	Демографические показатели	Ед.изм.	2016 год	2017 год	2018год*
1	Рождаемость	на 1000 населения	12,5	10,9	11,0
2	Смертность	на 1000 населения	9,7	9,9	9,6
3	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	6,5	4,8	6,3
4	Естественный прирост	на 1000 населения	2,8	1	1,4

\*оперативные данные за январь-декабрь 2018 года

На современном этапе демографического развития Республика Калмыкия относится к территориям с естественным приростом населения.

За 2018 год показатель общей смертности в Республике Калмыкия составил 9,6 на 1000чел. населения, что ниже показателя за прошлый год на 3,0 % (2017г. - 9,9 на 1000чел. населения). По республике в целом сохраняется естественный прирост населения, который за 2018 год составил 1,4, в абсолютном выражении - (+394 человека).

По сравнению с 2016 годом отмечается уменьшение естественного прироста населения, и произошло это из-за снижения рождаемости, как в абсолютных числах, так и в относительных показателях.

В 2018 году родилось 3043 детей, показатель рождаемости составил 11,0 на 1000 чел. населения. Анализ за последние три года показывает снижение рождаемости в республике на 12,0%.

За 2018 год в республике умерло 2649 человек против 2755 человек в 2017г. Показатель общей смертности ниже уровня смертности за 2017 год на 3,03% (2017г. - 9,9). Вместе с тем ее показатель остается ниже уровня смертности в среднем по Российской Федерации на 20,2% и ЮФО на 23,6%.

Таблица 5

## Распределение районов республики по удаленности от специализированных медицинских организаций

№ п/п	Наименование районов	Население	Расстояние до специализированных медицинских организаций		Плотность населения, человек/км
			РК	РФ	
	Республика Калмыкия	272 647	-	3,70	8,57
	свыше 300 км				36,74
1	Лаганский район	18 156	310 км	4,40	
2	Юстинский район	9 983	310 км	1,25	
	свыше 200 км				
1	Октябрьский район	8 179	260 км	2,27	
2	Городовиковский район	15 361	240 км	14,13	
3	Яшалтинский район	15 128	210 км	6,38	
4	Малодербетовский район	9 664	200 км	2,69	
5	Черноземельский район	12 348	200 км	0,88	
	свыше 100 км				
1	Сарпинский район	11 789	170 км	3,23	
2	Кетченеровский район	9 376	120 км	1,46	
	до 100 км				
1	Яшкульский район	14 848	91 км	1,27	
2	Ики-Бурульский район	9 968	73 км	1,62	
3	Притонянский район	10 303	66 км	3,38	
4	Целинный район	20 388	14 км	3,87	

## Общая характеристика дорожной сети Республики Калмыкия

Протяженность трасс федерального значения, проходящих по территории Калмыкии составляет 627,4 км: Федеральная автомобильная дорога "Подъезд к г. Элиста Р-22", направление Москва - Астрахань (протяженность - 206,4 км);

Федеральная автомобильная дорога "Р-215 Астрахань - Махачкала" (протяженность - 123,0 км);

Федеральная автомобильная дорога "Р-216 Астрахань-Элиста-Ставрополь" (протяженность - 287,0 км).

Кроме того, по территории республики проходит 11 км федеральной трассы М-6 "Каспий" Москва - Астрахань (Юстинский район) 80 км федеральной трассы Р-216 Астрахань - Элиста - Ставрополь (Притонянский район). Наиболее часто дорожно-транспортные происшествия на территории республики происходят на участках автодорог Элиста - Астрахань, Элиста - Ставрополь, Элиста - Волгоград.

На федеральных автомобильных дорогах Республики Калмыкия имеется 5 опасных участков общевой протяженностью 18 км, характеризующихся затяжными подъемами и спусками, в зимний период в условиях не благоприятных метеоусловий значительно затруднено движение автотранспортных средств.

на Р-22 протяженность 3-х опасных участков составляет - 13 км.

Участок №1 - 5 км с 98 км по 103 км (Малодербетовский район)

Участок №2 - 2 км с 121 км по 123 км (Сарпинский район)

Участок №3 - 6 км с 186 км по 192 км (Кетченеровский район) на Р-216 протяженность 2-х опасных участков составляет - 5 км.

Участок №5 - 3 км с 203 км по 206 км (Яшкульский район)

Участок №5 - 2 км с 381 км по 383 км (Притонянский район)

## Анализ

## Оснащенность медицинских организаций телекоммуникационными системами, программным обеспечением, обеспечивающими диспетчеризацию скорой медицинской помощи

В БУ РК "Станция скорой медицинской помощи" г. Элиста, БУ РК "Республиканская центр медицины катастроф", отделениях скорой медицинской помощи в 13 районных больницах Республики Калмыкия внедрена Автоматическая система управления "Правление станции скорой медицинской помощи" (далее - АСУ "УССМП"). Фирма-разработчик - ООО "Комплексная автоматизация бизнеса" г. Воронеж. Серверное оборудование АСУ "УССМП" размещено в Центре обработки данных Министерства цифрового развития Республики Калмыкия. Планируются интеграция со службой "112", и создание Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)" в 2019 - 2021 гг.

В 24 медицинских организациях Республики Калмыкия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедрена медицинская информационная система "САМСОН" компании ООО "САМСОН Групп" г. Санкт-Петербург. Данная медицинская информационная система позволяет вести медицинскую карту пациента с возможностью выгрузки данных для формирования реестра счета, предоставления данных по защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Республики Калмыкия для региональной медицинской информационной системы с дальнейшей передачей на федеральные сервисы. В 2019-2021 году в рамках регионального проекта "Единый цифровой контур" планируется: дооснастить автоматизированными рабочими местами все медицинские организации до 100%; приобрести для врачей электронную цифровую подпись; подключить по защищенной сети передачи данных к региональной телемедицинской системе.

## Сведения о медицинских организациях всех уровней в разрезе муниципальных образований Республики Калмыкия

Мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений на начало 2019г. составляет 6983 посещений в смену или 250,5 на 10 тыс. населения. К медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь на селе, относятся 12 районных больниц, в состав которых входят поликлиники, 11 врачебных амбулаторий, 33 филиала ВОП, 15 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), 67 фельдшерских пунктов (далее - ФП). Организованы 59 домовых хозяйств по оказанию первой помощи населению в 13 районах республики.

Таблица 6

## Медицинские организации всех уровней в разрезе муниципальных образований Республики Калмыкия

Районы	Участковые больницы			Врачебные амбулатории			ФАП			ФП			ВОП		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Городовиковский	1	2	3	3	12		12	11							
Ики-Бурульский				10			10	10	4	4	4	4			
Лаганский				3			3	3	2	2	2	2			
Кетченеровский				6			6	5	5	5	5	5			
Малодербетовский				7	6	6	1	1	1	1	1	1			
Октябрьский				3			3	2	3	3	3	3			
Притонянский				6			6	5	4	3	3	3			
Сарпинский				2	2	2	7	2	2	5	5	2	2	2	2

Таблица 7

## Число выездных бригад скорой медицинской помощи в разрезе муниципальных образований Республики Калмы

ОФИЦИАЛЬНО

2-ой этап - отделение экстренной консультативно скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" (при наличии показаний).

Заявки выполняются наземным транспортом на автомобилей скорой медицинской помощи класса В и С.

На территории республики отсутствуют авиакомпании и воздушные суда, которые можно использовать для оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Основным местом базирования санитарной авиации служит территория ОАО "Аэропорт Элиста", находящаяся в 13 минутах доезда до БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова" и 15 минутах доезда до БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. Манджиновой В.Д.".

В с. Яшалтинском районе Республики Калмыкия в 3-х минутах доезда до БУ РК "Яшалтинская районная больница" построена грунтовая вертолетная посадочная площадка "Здоровье". Земельный участок общей площадью 2500 кв.м. передан в собственность БУ РК "Яшалтинская районная больница". Кадастровый номер 08:12:110113:370. Паспорт вертолетной посадочной площадки зарегистрирован в Росавиации 06 октября 2017 г.

Вблизи 12 районных больниц выделены земельные участки для посадки вертолета с учетом нормативных требований к их размещению и эксплуатации, согласно поручению Председателя Правительства Республики Калмыкия от 25.07.2017 № ИЗ-13-26-3984:

- Городовиковский район (земельный участок общей площадью 5000 кв.м., расположенный в г. Городовиковск, по ориентиру: ул. Советская, д. 5);

- Ики-Бурульский район (земельный участок общей площадью 56380 кв.м., расположенный в южной промзоне п. Ики-Бурлы);

- Кетченеровский район (земельный участок общей площадью 6895 кв.м., расположенный в п. Кетченеры, по ориентиру: ул. Басанова, д. 27);

- Лаганский район (земельный участок общей площадью 10000 кв.м., расположенный в г. Лагань, в 80 м. на запад от д. №1 по ул. Городовикова);

- Малодербетовский район (земельный участок общей площадью 2500 кв.м., расположенный по направлению к юго-восток от угла здания поликлиники по ул. Больничная, 1 корпус 6);

- Октябрьский район (земельный участок общей площадью 2050 кв.м., расположенный в п. Большой Царык, примерно в 200 м. по направлению на запад от здания районной больницы по ул. К. Маркса);

- Приютненский район (земельный участок, расположенный примерно в 1 км.на от районной больницы, за чертой с. Приютное);

- Сарпинская район (земельный участок общей площадью 6401 кв.м., расположенный в с. Садовое, по ориентиру: ул. им. Бабичева);

- Целинный район (земельный участок, расположенный в центре п. Ялмата, западнее ступы);

- Черноземельский район (земельный участок, расположенный в п. Комсомольский примерно в 2 км.по направлению на северо-запад от п. Комсомольский, здание оператора АГРС);

- Юстинский район (земельный участок, расположенный в п. Цаган-Аман, примерно в 1,4 км, юго-западнее от отделения почтовой связи);

- Яшкульский район (земельный участок общей площадью 2500 кв.м., расположенный в п. Яшкуль, в 100 м. на запад от краиного дома № 59 по ул. Яшкульская и в 740 м. от Яшкульской РБ на северо-запад по движению ул. Н. Качаевской с поворотом на запад).

Выделенные земельные участки решениями Администраций районных муниципальных образований освобождены от уплаты земельного налога.

Таблица 14

общепрофильные фельдшерские бригады	1	1	БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф»		дежурство в медорганизации
специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	1	2	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиновой В.Д.»		дежурство в медорганизации
<b>Итого:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>			

Сведения о немедицинском персонале БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" (при наличии показаний)

На территории республики отсутствуют авиакомпании и воздушные суда, которые можно использовать для оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Основным местом базирования санитарной авиации служит территория ОАО "Аэропорт Элиста", находящаяся в 13 минутах доезда до БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова" и 15 минутах доезда до БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. Манджиновой В.Д.".

В с. Яшалтинском районе Республики Калмыкия в 3-х минутах доезда до БУ РК "Яшалтинская районная больница" построена грунтовая вертолетная посадочная площадка "Здоровье". Земельный участок общей площадью 2500 кв.м. передан в собственность БУ РК "Яшалтинская районная больница". Кадастровый номер 08:12:110113:370. Паспорт вертолетной посадочной площадки зарегистрирован в Росавиации 06 октября 2017 г.

Вблизи 12 районных больниц выделены земельные участки для посадки вертолета с учетом нормативных требований к их размещению и эксплуатации, согласно поручению Председателя Правительства Республики Калмыкия от 25.07.2017 № ИЗ-13-26-3984:

- Городовиковский район (земельный участок общей площадью 5000 кв.м., расположенный в г. Городовиковск, по ориентиру: ул. Советская, д. 5);

- Ики-Бурульский район (земельный участок общей площадью 56380 кв.м., расположенный в южной промзоне п. Ики-Бурлы);

- Кетченеровский район (земельный участок, расположенный примерно в 1 км.на от районной больницы, за чертой с. Приютное);

- Сарпинская район (земельный участок общей площадью 6401 кв.м., расположенный в с. Садовое, по ориентиру: ул. им. Бабичева);

- Целинный район (земельный участок, расположенный в центре п. Ялмата, западнее ступы);

- Черноземельский район (земельный участок, расположенный в п. Комсомольский примерно в 2 км.по направлению на северо-запад от п. Комсомольский, здание оператора АГРС);

- Юстинский район (земельный участок, расположенный в п. Цаган-Аман, примерно в 1,4 км, юго-западнее от отделения почтовой связи);

- Яшкульский район (земельный участок общей площадью 2500 кв.м., расположенный в п. Яшкуль, в 100 м. на запад от краиного дома № 59 по ул. Яшкульская и в 740 м. от Яшкульской РБ на северо-запад по движению ул. Н. Качаевской с поворотом на запад).

Выделенные земельные участки решениями Администраций районных муниципальных образований освобождены от уплаты земельного налога.

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

Таблица 19

Сведения о немедицинском персонале БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф"

№ п/п	Наименование должности	шт. ед.	Занятых
1	заместитель директора	2	2
2	ведущий специалист	1	1
3	специалист	1	1
4	специалист по кадровой работе	1	1
5	инженер по пожарной безопасности	0,5	0,5
6	экономист	1	1
7	юрисконсульт	1	0,5
8	начальник инженерной и ремонтной службы	1	1
9	слесарь по ремонту автомобилей	2	2
10	электротехник	1	1
11	машинист по стирке и ремонту спецодежды	0,5	0,5
12	водитель	24	24
13	токарь	1	1
14	автомеханик	0,5	0,5
15	стоматолог	1	1
16	диетолог	3	3
17	заведующий складом	1	1
<b>ИТОГО</b>	<b>личный персонал</b>	<b>42,5</b>	<b>42,0</b>

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В- 11 АСМП (все до 3-х лет);

- класса С (реанимобиль) - 4 АСМП, в т.ч. 2 реанимобиля для новорожденных и детей раннего возраста;

10 автомашин (класса В) переданы в оперативное управление в отделения скорой медицинской помощи районных больниц:

- класса А - 3 АСМП (все до 3-х лет);

- класса В - 7 АСМП (все до 3-х лет).

БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф" располагает парком специализированных автомобилей из них:

- класса А- 4 АСМП (все до 3-х лет);

## ОФИЦИАЛЬНО

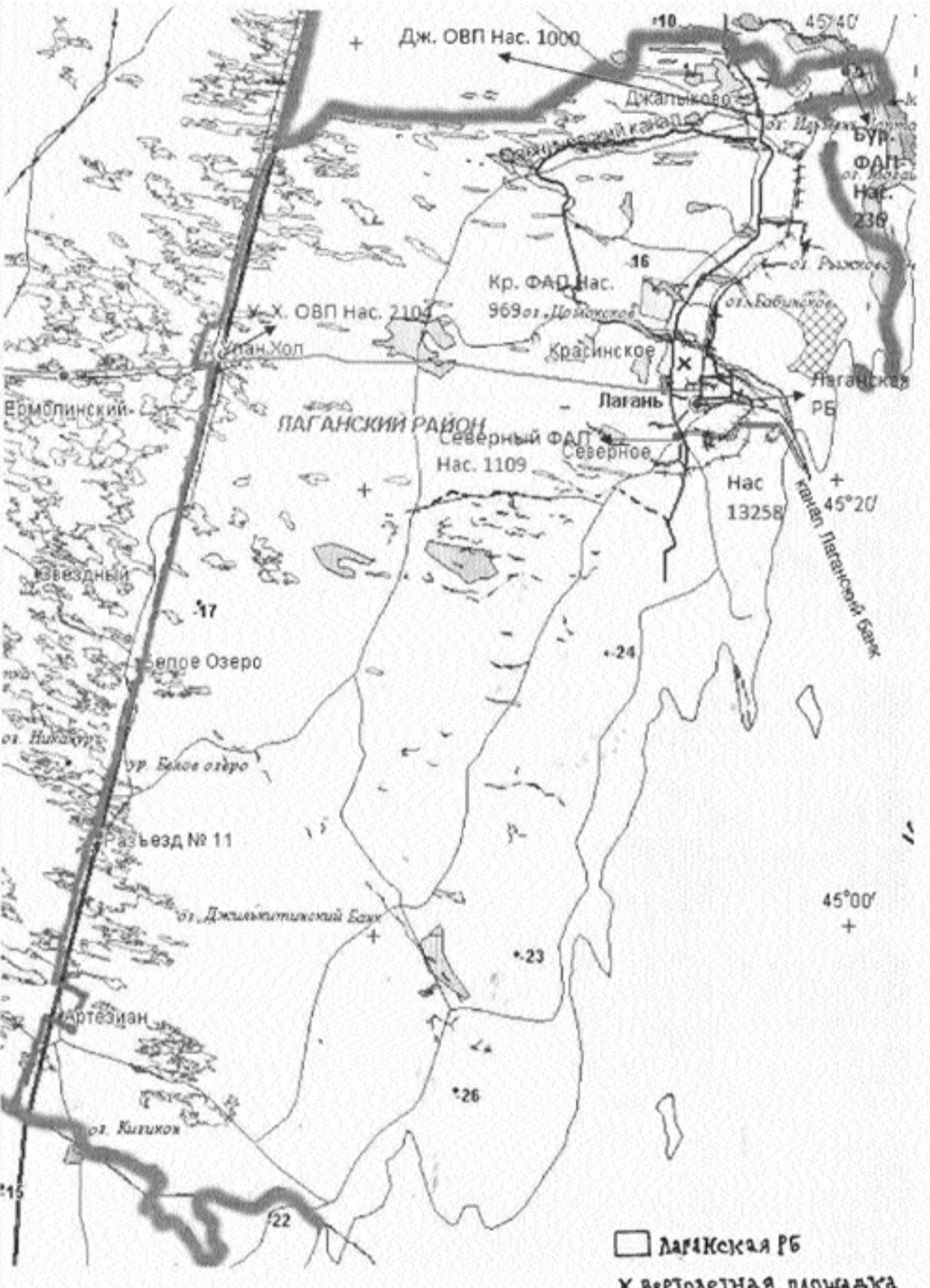
Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов (самолетов, вертолетов), используемых с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации всей территории Республики Калмыкия.

Разместить вертолетные площадки на территориях БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова» (Республиканский сосудистый центр, травмоцентр I уровня), БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиковой В.Д.» (травмоцентр I уровня) не представляется возможным из-за плотной застройки территории больницы и прилегающих городских кварталов. Предлагаемое место базирования и посадки вертолета - аэропорт ОАО «Аэропорт Элиста».

Расстояние от ОАО «Аэропорт Элиста» до БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиковой В.Д.» - 14 км, со временем эвакуации больного (пораженного) 15 мин.

План по строительству вертолетной (посадочной)площадки в г. Лагань в непосредственной близости от БУ РК «Лаганская районная больница»-травмоцентр 2 уровня.

Схема расположения вертолетной площадки в Лаганском районе Республики Калмыкия



Карта - схема расположения вертолетной площадки в г. Лагань вблизи БУ РК "Лаганская РБ"

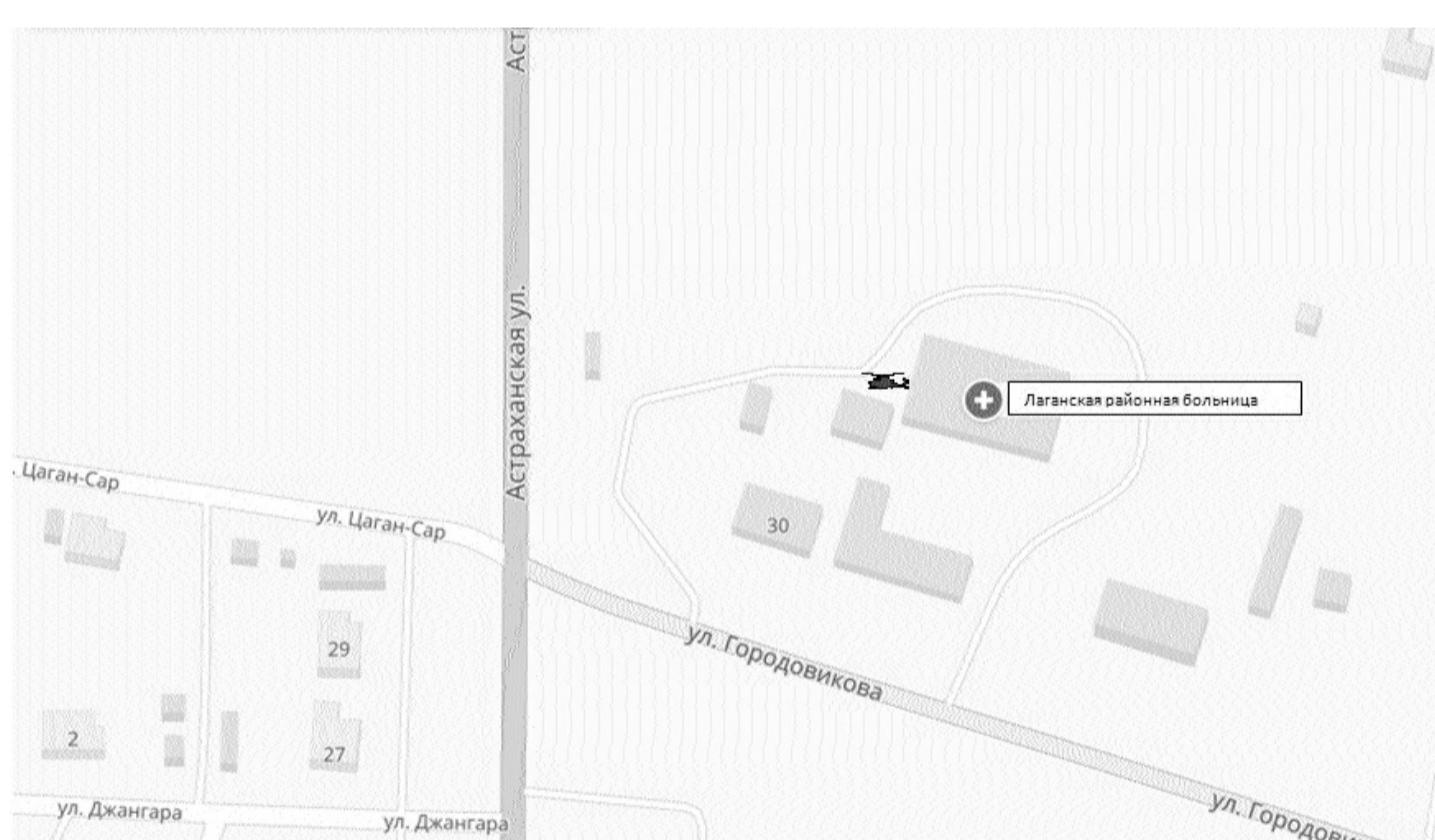
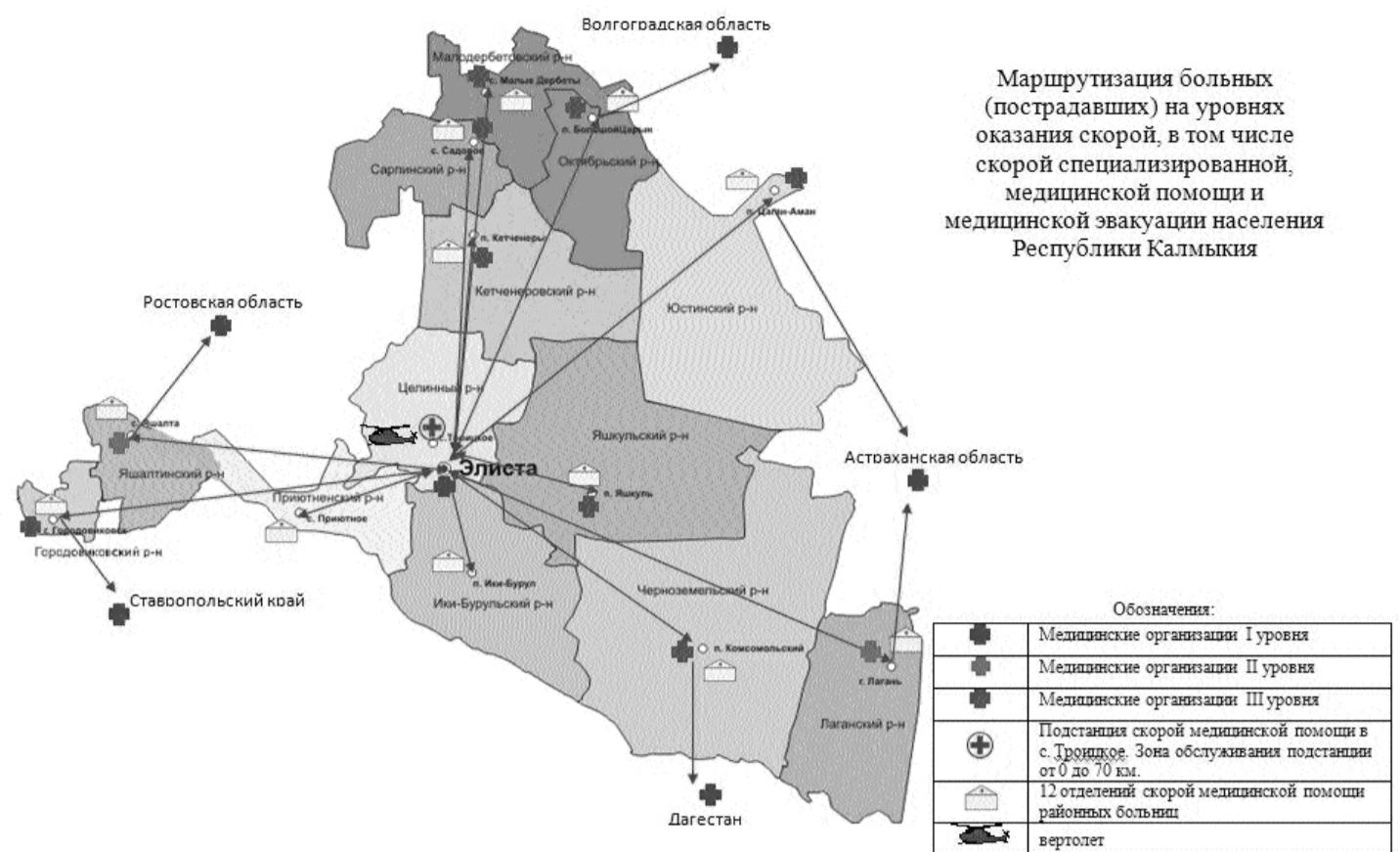


Таблица 27

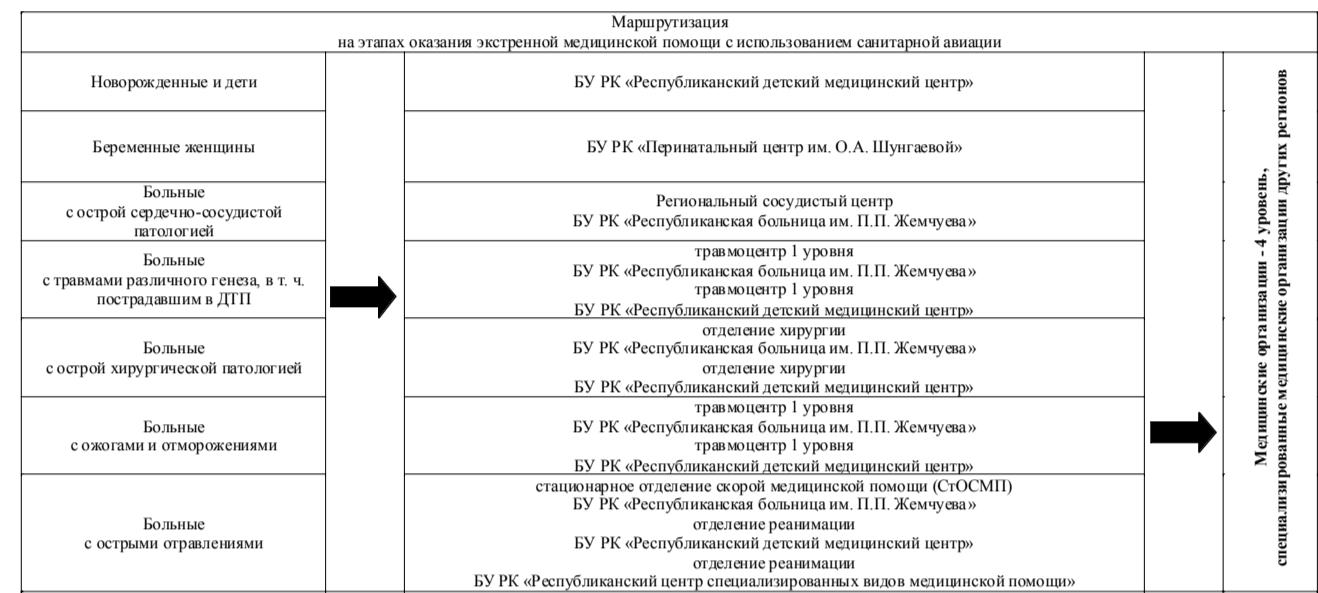
Потребность в строительстве вертолетных посадочных площадок на территории и вблизи\* учреждений здравоохранения, расположенных на территории Республики Калмыкия

№ п/п	Наименование МО	Категория УЗ	Адрес МО	Предполагаемый тип используемого ВС	Необходимость обустройства подъездного пути (м)
1	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова»	3 уровня (травмоцентр I ур.)	358009, РК, г. Элиста, ул. Пушкина, д. 52	вертолет МИ, АИСАТ	нет
2	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»	3 уровня (травмоцентр I ур.)	358001, РК, г. Элиста, ул. Рогоникова, д. 1	вертолет МИ, АИСАТ	нет
3	БУ РК «Лаганская районная больница»	2 уровня (травмоцентр II ур.)	359220, РК, Малоархангельский район, с. Малые Дербеты, ул. Большевика, д. 1	вертолет МИ, АИСАТ	150 м
4	БУ РК «Малодербетовская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359210, РК, Малодербетовский район, с. Славное, ул. Восточная, д. 1	вертолет МИ, АИСАТ	600 м
5	БУ РК «Сарпинская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359120, РК, Кеченевский район, п. Кеченевы, ул. Канюкова, д. 27	вертолет МИ, АИСАТ	нет
6	БУ РК «Кеченевская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359150, РК, Янкульский район, пос. Янкуль, ул. Канюкова, д. 27	вертолет МИ, АИСАТ	нет
7	БУ РК «Янкульская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359150, РК, Янкульский район, пос. Комсомольский, ул. Аллея Памяти, 44	вертолет МИ, АИСАТ	2000 м
8	БУ РК «Черноголовская районная больница им. У.Думана»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359300, РК, пос. Чаган-Амай, ул. Хомутикова, 13	вертолет МИ, АИСАТ	300 м
9	БУ РК «Остапинская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359450, РК, Октябрьский район, п. Большой Царын, ул. Краснодарская, д. 61	вертолет МИ, АИСАТ	500 м
10	БУ РК «Городовиковская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359002, РК, Городовиковский район, п. Спириново, д. 27	вертолет МИ, АИСАТ	100 м
11	БУ РК «Приволжская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359002, РК, Приволжский район, п. Спириново, д. 61	вертолет МИ, АИСАТ	100 м
12	БУ РК «Октябрьская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359130, РК, Изи-Бурзульский район, п. Изи-Бурзул, ул. Шишковская, д. №44	вертолет МИ, АИСАТ	нет
13	БУ РК «Изи-Бурзульская районная больница»	1 уровня (травмоцентр I ур.)	359130, РК, Изи-Бурзульский район, п. Изи-Бурзул, ул. Шишковская, д. №44	вертолет МИ, АИСАТ	нет

\*близи \* - 15 минут доступности до государственных бюджетных учреждений здравоохранения скорой медицинской помощи.



Маршрутизация больных (пострадавших) на уровнях оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации населения Республики Калмыкия



Маршрутизация на этапах оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации

Наименование медицинской организации	Структурное подразделение, специалист	Вид медицинской помощи
<i>I этап – Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь с использованием санитарной авиации</i>		
Медицинские организации Республики Калмыкия:	Медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, ответственные домовых хозяйств по оказанию первичной помощи.	Первичная медико-санитарная помощь в объеме осмотра, оказания первичной помощи, скорой медицинской помощи, в т.ч. дозиметрической/врачебной, помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний
<i>II этап – Станция скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации</i>		
БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	Врачи и фельдшеры станции скорой медицинской помощи	Первичная врачебная помощь в объеме осмотра, оказания скорой медицинской помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний
БУ РК «Янтилинская РБ» БУ РК «Сарпинская РБ» БУ РК «Лаганская РБ» БУ РК «Городовиковая РБ» БУ РК «Приволжская РБ» БУ РК «Черноголовская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Астраханская РБ» БУ РК «Изи-Бурзульская РБ»	Врачи и фельдшеры отделений скорой медицинской помощи районных больниц	Оказание первичной врачебной и врачебной скорой медицинской помощи, осуществление медицинской эвакуации. Оказание первичной врачебной и врачебной скорой медицинской помощи, установка диагноза, стабилизация больного в условиях районных больниц и осуществление профильной медицинской эвакуации.
<i>III этап – Первая специализированная медицинская помощь с использованием санитарной авиации</i>		
1. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях на территории Республики Калмыкия	Медицинские работники стационарного отделения скорой медицинской помощи, Травмоцентра I уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиковой В.Д.»	Первичная медико-санитарная помощь в объеме осмотра, оказания первичной помощи, скорой медицинской помощи, в т.ч. дозиметрической/врачебной, помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова»	Медицинские работники Травмоцентра I уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиковой В.Д.»	Первичная врачебная помощь в объеме осмотра, оказания скорой медицинской помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний
БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошкиной»	Медицинские работники БУ РК «Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошкиной»	Оказание скорой, в том числе сквозной специализированной медицинской помощи по всем основным специальностям
БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»	Медицинские работники БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»	Медицинские работники Травмоцентра I уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.»
2. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях на территории других регионов	Медицинские работники БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.», БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгасовой», БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	Медицинские работники БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.», БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгасовой», БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»

<i>II этап – Станция специализированной медицинской помощи с использованием санитарной авиации</i>	
<i>III этап – Первая специализированная медицинская помощь с использованием санитарной авиации</i>	
1. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях на территории Республики Калмыкия	
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова»	
Медицинские работники Травмоцентра I уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.»	
Медицинские работники БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. П.П. Жемчугова»	
Медицинские работники БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгасовой»	
Медицинские работники БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	
2. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях на территории других регионов	
Специализированные медицинские организации других регионов	
Медицинские работники БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.», БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгасовой», БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	
Оказание скорой, в том числе сквозной специализированной, включая высокотехнологическую, медицинской помощи по всем основным специальностям	

Ответственные за контроль III этапа – руководители БУ РК «РБ им. П.П. Жемчугова», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикой В.Д.», БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгасовой», директор БУ РК «ЦМК», главный врач БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»

**Маршрутизация пациентов на этапах оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации (описание)**

**I этап - Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь**

Участники I этапа: Медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, ответственныйенный ДХПП, оказывающих первую медико-санитарную помощь.

- На I этапе оказания сквозной медицинской помощи проводится в тесном взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, домовых хозяйств (волонтеры) с диспетчером станции / отделений сквозной медицинской помощи, который координирует и организует медицинскую эвакуацию пациента в ближайшую районную больницу.
- При наличии медицинских показаний возможно осуществление медицинской эвакуации пациента с применением санитарной авиации.

**II этап Первичная специализированная медицинская помощь**

Участники II этапа: Врачи и фельдшера станции сквозной медицинской помощи, медицинские работники отделений сквозной медицинской помощи районных больниц.

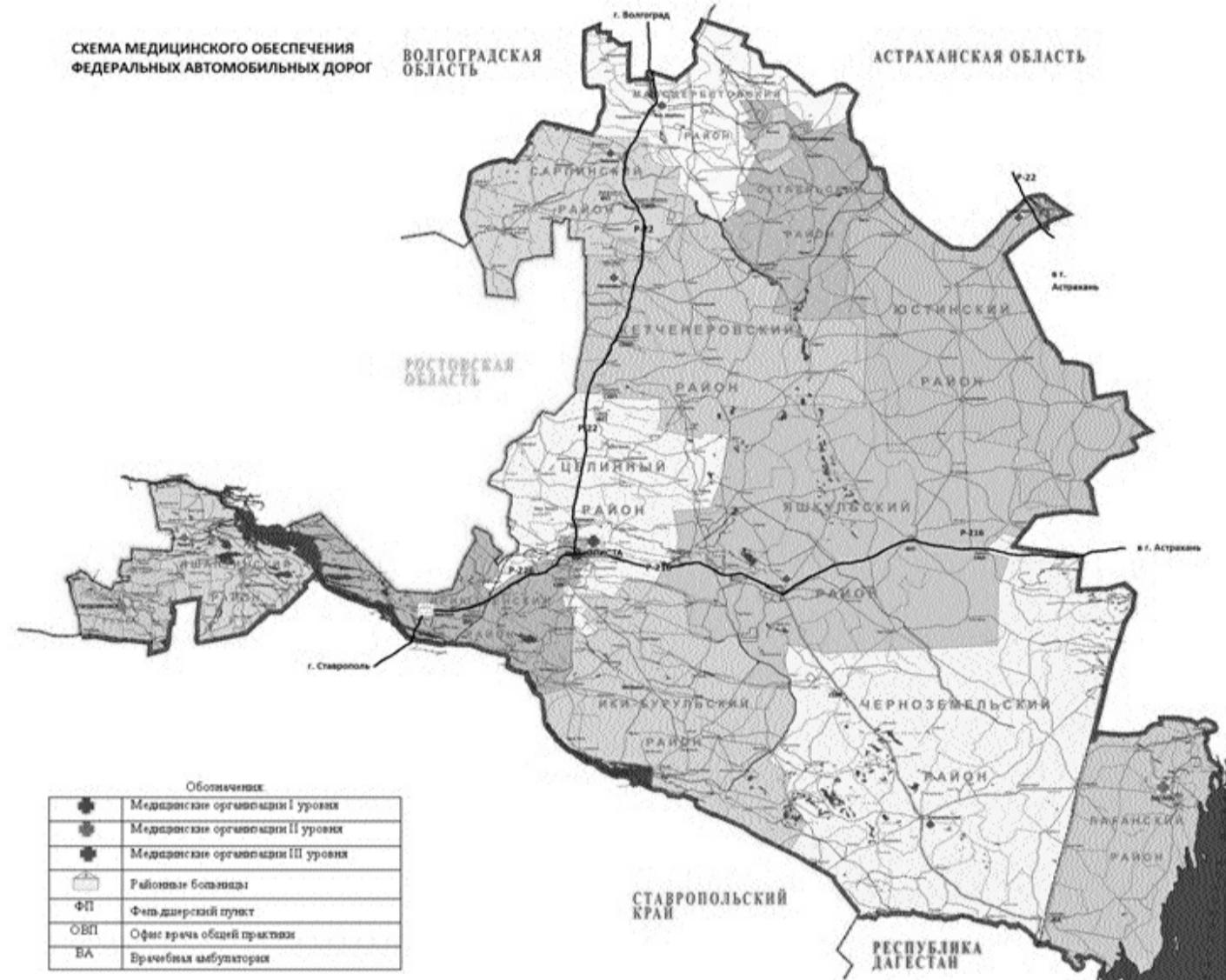
- На II этапе осуществляется оказание специализированной медицинской помощи медицинскими работниками БУ РК "Станция скорой медицинской помощи" и отделений сквозной медицинской помощи районных больниц.
- Оказание сквозной, в том числе сквозной специализированной медицинской помощи проводится медицинским персоналом лечебных учреждений 1 уровня.
- При наличии медицинских показаний возможно осуществление медицинской эвакуации с применением санитарной авиации.

ОФИЦИАЛЬНО

III этап Специализированная медицинская помощь

Участники III этапа: Медицинские работники стационарного отделения скорой медицинской помощи, травмоцентра 1 уровня, регионального сосудистого центра БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчева";  
медицинские работники БУ РК "Республиканский центр им. О.А. Шунгавой";  
медицинские работники БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошевской";  
медицинские работники БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи".  
1. На III этапе осуществляется медицинская эвакуация в БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчева", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. О.А. Шунгавой", БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошевской", БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи" с использованием санитарной авиации медицинским персоналом отдельного ЭКСМП и МЗ БУ РК "РЦМК".  
2. Осуществляется медицинская эвакуация в специализированные медицинские организации других регионов с использованием санитарной авиации медицинским персоналом отделения экстренной консультативной скорой медицинской эвакуации и медицинской эвакуации БУ РК "Республиканский центр медицинской катарктологии".

СХЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ ДОРОГ



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

№ 181

г. Элиста

от 24 июня 2019 г.

О внесении изменений в состав республиканской комиссии  
по охране труда и промышленной безопасности, утвержденный  
постановлением Правительства Республики Калмыкия  
от 10 марта 2001 г. № 66

Правительство Республики Калмыкия постановляет:  
Внести в состав республиканской комиссии по охране труда и промышленной безопасности, утвержденный постановлением Правительства Республики Калмыкия от 10 марта 2001 г. № 66 "О мерах по реализации в Республике Калмыкия законодательства об охране труда", следующие изменения:

1) включить в состав комиссии Байхарова Э.В. - заместителя Министра жилищно - коммунального хозяйства и энергетики Республики Калмыкия;

2) исключить из состава комиссии Паррова С.В.

Председатель Правительства  
Республики Калмыкия

Ю. Зайцев

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

№ 182

г. Элиста

от 24 июня 2019 г.

О внесении изменения в Перечень должностных лиц органов исполнительной власти Республики Калмыкия, уполномоченных на осуществление  
регионального государственного контроля (надзора), утвержденный постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 апреля 2012 г. № 98

Правительство Республики Калмыкия постановляет:  
Внести в Перечень должностных лиц органов исполнительной власти Республики Калмыкия, уполномоченных на осуществление регионального государственного контроля (надзора), утвержденный постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 апреля 2012 г. № 98 "Об утверждении перечня должностных лиц органов исполнительной власти Республики Калмыкия, уполномоченных на осуществление регионального государственного контроля (надзора)", следующее изменение:

наименование раздела "Управление по развитию электронного правительства Республики Калмыкия" изложить в следующей редакции:

"Министерство цифрового развития Республики Калмыкия".

Председатель Правительства  
Республики Калмыкия

Ю. Зайцев

УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

ПРИКАЗ

№ 98-п

г. Элиста

24 июня 2019 г.

Об отмене ограничительных мероприятий (карантина)  
по бруцеллезу крупного рогатого скота на территории  
КФХ Боярина И.Ю., расположенного на территории Кировского  
сельского муниципального образования Сарпинского района  
Республики Калмыкия

В соответствии со статьей 3. 17 Закона Российской Федерации от 14 мая 1993 года № 4979-1 "О ветеринарии", приказываю:  
1. Отменить с 24 июня 2019 г. ограничительные мероприятия (карантины) по бруцеллезу крупного рогатого скота на территории животноводческой стоянки КФХ Боярина И.Ю., расположенного на территории Кировского сельского муниципального образования Сарпинского района Республики Калмыкия, установленные приказом Управления ветеринарии Республики Калмыкия от 08 мая 2019 г. № 73-п.  
2. Признать утратившим силу приказ Управления ветеринарии Республики Калмыкия от 08 мая 2019 г. № 73-п "Об установлении ограничительных мероприятий (карантина) по бруцеллезу крупного рогатого скота на территории животноводческой стоянки КФХ Боярина И.Ю., расположенного на территории Кировского сельского муниципального образования Сарпинского района Республики Калмыкия".

Начальник  
Управления ветеринарии  
Республики Калмыкия -  
Главный государственный  
ветеринарный инспектор  
Республики Калмыкия

В.Н. Санджиев

УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

ПРИКАЗ

№ 99-п

г. Элиста

24 июня 2019 г.

"Об утверждении  
Административного регламента  
осуществления Управлением ветеринарии  
Республики Калмыкия регионального  
государственного ветеринарного надзора  
в Республике Калмыкия"

В соответствии с Федеральным законом от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля", приказываю:  
1. Утвердить прилагаемый Административный регламент осуществления Управлением ветеринарии Республики Калмыкия регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия.  
2. Признать утратившим силу приказы Управления ветеринарии Республики Калмыкия от 6 декабря 2012 г. N 34/2-п "Об утверждении Административного регламента Управления ветеринарии Республики Калмыкия по исполнению государственной функции "Осуществление регионального государственного ветеринарного надзора за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на территории Республики Калмыкия", от 12 апреля 2017 г. № 58-п "Об утверждении Административного регламента Управления ветеринарии Республики Калмыкия по исполнению государственной функции "Осуществление регионального государственного ветеринарного надзора", от 9 октября 2017 г. № 203-п "О внесении изменений в Административный регламент Управления ветеринарии Республики Калмыкия по исполнению государственной функции "Осуществление регионального государственного ветеринарного надзора", от 29 августа 2017 г. № 175-п "О внесении изменений в Административный регламент Управления ветеринарии Республики Калмыкия по исполнению государственной функции "Осуществление регионального государственного ветеринарного надзора".

Начальник

В. Санджиев

Приложение к приказу  
Управлению ветеринарии  
Республики Калмыкия  
от 24 июня 2019 г. № 99-п

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ  
осуществления Управлением ветеринарии Республики Калмыкия регионального государственного ветеринарного надзора  
в Республике Калмыкия

Раздел I. Общие положения

1.1. Административный регламент осуществления Управлением ветеринарии Республики Калмыкия регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия (далее - административный регламент) устанавливает сроки и последовательность административных процедур (действий), осуществляемые Управлением ветеринарии Республики Калмыкия (далее - Управление) между Управлением и должностными лицами Управления, между Управлением и физическими лицами или юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, их уполномоченными представителями, иными органами государственной власти и органами местного самоуправления, учреждениями и организациями в процессе осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия.

1.2. Осуществление регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия (далее - государственный надзор).

Наименование органа исполнительной власти Республики Калмыкия, осуществляющего региональный государственный ветеринарный надзор в Республике Калмыкия

1.3. Уполномоченным органом по осуществлению регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия, являющимся Управлением ветеринарии Республики Калмыкия:

Должностными лицами, обладающими полномочиями осуществлять региональный государственный надзор в Республике Калмыкия, являются:  
Начальник Управления ветеринарии Республики Калмыкия - Главный государственный ветеринарный инспектор Республики Калмыкия (далее - Начальник Управления);  
заместитель начальника Управления ветеринарии Республики Калмыкия - заместитель Главного государственного ветеринарного инспектора Республики Калмыкия (далее - заместитель начальника Управления);  
главные и ведущие специалисты Управления: главные государственные ветеринарные инспекторы Управления, курирующие вопросы регионального государственного ветеринарного надзора.

Нормативные правовые акты, регулирующие осуществление регионального государственного надзора в Республике Калмыкия

1.4. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих осуществление Управлением регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия с указанием их реквизитов и источников официального опубликования обязательно размещается на официальном сайте Управления ветеринарии Республики Калмыкия в информационной сети "Интернет", в федеральной государственной информационной системе "Федеральный реестр государственных услуг (функций)" (далее - федеральный реестр), в республиканской информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)) и в республиканской информационной системе "Портал государственных и муниципальных услуг (функций)" Республики Калмыкия (далее - Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Республики Калмыкия).

Предмет регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия

1.5. Предметом регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия является соблюдение органами государственной власти Республики Калмыкия, органами местного самоуправления, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и физическими лицами требований, установленных в соответствии с международными договорами Российской Федерации, федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Республики Калмыкия в области ветеринарии (далее - обязательные требования).

Региональный государственный надзор в Республике Калмыкия осуществляется посредством организации и проведения проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, применением риск-ориентированного подхода, организации и проведения мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований, мероприятий по контролю, осуществляемых без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, принятия предусмотренных законодательством Российской Федерации мер по пресечению и (или) устранению последствий выявленных нарушений, а также деятельности указанных уполномоченных органов государственной власти по систематическому наблюдению за исполнением обязательных требований, анализа и прогнозирования состояния исполнения обязательных требований при осуществлении деятельности юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

Права и обязанности должностных лиц при осуществлении регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия, являются:

1.6. Должностными лицами, обладающими полномочиями осуществлять региональный государственный надзор в Республике Калмыкия, являются:

- Начальник Управления ветеринарии Республики Калмыкия - Главный государственный ветеринарный инспектор Республики Калмыкия;

- заместитель начальника Управления ветеринарии Республики Калмыкия - заместитель Главного государственного ветеринарного инспектора Республики Калмыкия;

- главные и ведущие специалисты Управления, курирующие вопросы регионального государственного ветеринарного надзора;

1.7. Должностные лица, осуществляющие региональный государственный надзор в Республике Калмыкия, имеют право:

а) беспреjudично посыпать и обследовать организацию в целях проверки исполнения ими законодательства Российской Федерации, проведения противоэпизоотических и других ветеринарных мероприятий и соблюдения действующих ветеринарных правил;

б) предъявлять юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям и физическим лицам требования о проведении противоэпизоотических, ветеринарно-санитарных и других мероприятий, об устранении нарушений законодательства Российской Федерации о ветеринарии, а также осуществлять контроль за выполнением этих требований;

в) устанавливать признаки, условия возникновения и распространения заразных болезней животных и небезопасных в ветеринарно-санитарном отношении продуктов животноводства;

г) вносить предложения в органы государственной власти Российской Федерации, субъектов Российской Федерации:

- о создании в установленном законодательством Российской Федерации порядке чрезвычайных противоэпизоотических комиссий;

- о введении на отдельных территориях Российской Федерации карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения заразных болезней животных;

д) принимать решения о проведении диагностических исследований и вакцинации животных по эпизоотическим показаниям;

е) привлекать к ответственности организацию, должностных лиц организаций, индивидуальных предпринимателей и граждан за нарушение обязательных требований в области животноводства;

ж) организовывать и осуществлять региональный государственный ветеринарный надзор на территории Республики Калмыкия, в том числе:

- в случае необходимости при выявлении нарушений ветеринарного законодательства передавать материалы в правоохранительные органы;

- предоставлять юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам: информацию об эпизоотическом благополучии местности, животных, птиц, рыб, пчел; ветеринарно-санитарной безопасности продуктов и сырья животного происхождения;

з) заключения о соответствии ветеринарных норм и правил размещения предприятий по производству и хранению продуктов животноводства, действующих на земельном участке, предоставленном под строительство;

- получать без каких-либо ограничений от юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц сведения и документы, необходимые для выполнения возложенных на должностных лиц, осуществляющих региональный государственный ветеринарный надзор, обязанностей;

- отбирать пробы подконтрольных ветеринарной службе грузов, образцы продукции, объектов производственной среды, для проведения их исследований, искажений, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований, с фактами причинения вреда;

а) составлять протоколы об административных правонарушениях, связанных с нарушениями обязательных требований в области ветеринарии, рассматривать дела об указанных административных правонарушениях и принимать меры по предотвращению таких нарушений;

б) пр

## ОФИЦИАЛЬНО

) превышать установленные сроки проведения проверки;

3) требовать у юридического лица, индивидуального предпринимателя сведения и документы, не относящиеся к предмету документарной проверки, а также сведения и документы, которые могут быть получены Управлением от иных органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля; 4) осуществлять визуальную проверку юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям предложений о проведении за их счет мероприятий по контролю;

5) требовать от юридического лица, индивидуального предпринимателя представления документов и (или) информации, включая разрешительные документы, имеющиеся в распоряжении иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, включенные в межведомственный перечень;

6) требовать у провеरяемого лица информацию, которая находится в государственных или муниципальных информационных системах, реестрах и регистрах;

7) проверять выполнение требований, установленных нормативными правовыми актами органов исполнительной власти СССР и РСФСР и не соответствующих законодательству Российской Федерации;

8) требовать от юридического лица, индивидуального предпринимателя представления документов, информации о датах проведения проверки;

9) требовать от должностных лиц, осуществляющих региональный государственный ветеринарный надзор, при проведении проверки в отношении гражданина не вправе:

а) проверять выполнение обязательных требований, если такие требования не относятся к полномочиям Управления, от имени которого действуют эти должностные лица;

б) требовать представления документов, информации, образцов продукции, объектов производственной среды, если они не являются объектами проверки или не относятся к предмету проверки, а также изымать оригиналы таких документов;

в) отбирать образцы продукции, пробы подконтрольных ветеринарной службе грузов для проведения их исследований, испытаний, без оформления актов об отборе указанных образцов, проб по установленной форме и в количестве, превышающем нормы, установленные национальными стандартами; правилами отбора образцов, проб и методами их исследования, испытаний, измерений, техническими регламентами или действующими до дня их вступления в силу иными нормативными техническими документами и правилами и методами исследований, испытаний, измерений;

г) распространять информацию, полученную в результате проведения проверки, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

д) превышать установленные сроки проведения проверки;

е) осуществлять выдачу предложений о проведении за его счет мероприятий по контролю.

**Права и обязанности лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по надзору**

1.1. Руководитель, иное должностное лицо или уполномоченный представитель юридического лица, индивидуальный предприниматель, его уполномоченный представитель при проведении проверки имеют право:

а) непосредственно присутствовать при проведении проверки, давать объяснения по вопросам, относящимся к предмету проверки;

б) получать от органа государственного надзора, органа муниципального контроля, их должностных лиц информацию, которая относится к предмету проверки и предоставление которой предусмотрено Федеральным законом от 26.12.2008 № 294-ФЗ;

в) знакомиться с результатами проверки и указывать в акте проверки о своем ознакомлении с результатами проверки, согласии или несогласии с ними, а также с отдельными действиями должностных лиц Управления;

г) обжаловать действия (бездействие) должностных лиц органа государственного контроля, повлекшие за собой нарушение прав юридического лица, индивидуального предпринимателя при проведении проверки, в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;

д) представить в Управление в письменной форме возражения в отношении акта проверки и (или) выданного предписания об устранении выявленных нарушений в целом или его отдельных положений, в случае несогласия с фактами, выявленными в акте проверки, либо с выданным предписанием об устранении выявленных нарушений в течение пятнадцати дней с даты получения акта проверки. При этом юридическое лицо, индивидуальный предприниматель вправе приложить к таким возражениям документы, подтверждающие обоснованность таких возражений, или их заверенные копии либо в согласованный срок передать их в Управление. Указанные документы могут быть направлены в форме электронных документов (пакета электронных документов), подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью проверяющего лица;

е) привлекать Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по защите прав предпринимателей либо уполномоченного по защите прав предпринимателей в субъекте Российской Федерации к участию в проверке;

ж) вести журнал учета проверок по типовой форме, установленной федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации;

з) подавать в Управление заявление об исключении из ежегодного плана проведения плановых проверок в отношении них, если полагают, что проверка включена в ежегодный план проведения плановых проверок в нарушение положений статьи 26.1 Федерального закона от 26.12.2008. № 294-ФЗ "О защите прав субъектов предпринимательской деятельности при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля". Порядок подачи заявления, перечень прилагаемых к нему документов, подтверждающих отнесение юридического лица, индивидуального предпринимателя к субъектам малого предпринимательства, порядок рассмотрения этого заявления, обжалование включения проверки в ежегодный план проведения плановых проверок, а также исключение соответствующей проверки из ежегодного плана проведения плановых проверок, а также исключение соответствующей проверки из ежегодного плана проведения плановых проверок определяются Правительством Российской Федерации;

и) по собственной инициативе представлять документы и (или) информацию, которые находятся в распоряжении иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций и включены в межведомственный перечень. При этом в случае, если документы и (или) информация, предоставленные проверяемым юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем не соответствуют документам и (или) информации, полученным органом регионального государственного надзора в рамках межведомственного информационного взаимодействия, информация об этом направляется проверяемому юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю либо уполномоченному представителю при проведении проверки;

к) знакомиться с результатами проверки и указывать в акте проверки о своем ознакомлении с результатами проверки, согласии или несогласии с ними, а также с отдельными действиями должностных лиц Управления;

л) представить должностным лицам Управления, проводящим выездную проверку, возможность ознакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом выездной проверки, в случае если выездной проверки не предшествовало проведение документарной проверки;

м) обеспечить присутствие руководителей, иных должностных лиц или уполномоченных представителей юридического лица;

н) индивидуальные предприниматели обязаны присутствовать или обеспечить присутствие уполномоченных представителей, ответственных за организацию и проведение мероприятий по выполнению обязательных требований;

о) представствовать должностным лицам Управления, проводящим выездную проверку, возможность ознакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом выездной проверки, в случае если выездной проверки не предшествовало проведение документарной проверки;

п) обеспечить присутствие руководителя при проведении проверки имеют право;

о) получать от должностных лиц Управления информацию, которая относится к предмету проверки;

п) предоставить должностным лицам Управления, проводящим проверку, возможность ознакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом проверки;

р) давать разъяснения по вопросам, относящимся к предмету проверки;

с) знакомиться с результатами проверки и указывать в акте проверки о своем ознакомлении с результатами проверки, согласии или несогласии с ними, а также с отдельными действиями должностных лиц Управления;

т) предоставствовать в Управление в письменной форме возражения в отношении акта проверки и (или) выданного требования об устранении выявленных нарушений в целом или его отдельных положений, в случае несогласия с фактами, выявленными в акте проверки, либо с выданным предписанием об устранении выявленных нарушений. При этом гражданам вправе приложить к таким возражениям документы, подтверждающие обоснованность таких возражений, или их копии либо в согласованный срок передать их в Управление;

у) обжаловать действия (бездействие) должностных лиц Управления, повлекшие за собой нарушение прав проверяемого лица, в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;

1.4. Гражданин, его уполномоченный представитель при проведении проверки обязаны присутствовать или обеспечить присутствие уполномоченного представителя для организации доступа проводящих проверку должностным лицам Управления на территорию хозяйствства с целью проверки соблюдения обязательных требований.

**Описание результата осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия**

1.15. Основными результатами осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия являются:

- предупреждение и ликвидация заразных и иных болезней животных, включая сельскохозяйственных, домашних, зоопарковых и других животных, пушных зверей, птиц, рыб и чешуек на территории Республики Калмыкия;

- охрана территории Российской Федерации и Республики Калмыкия от заноса заразных болезней животных из иностранных государств;

- предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований ветеринарного законодательства;

1.16. Юридическими фактами осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия являются:

- составление и вручение акта проверки;

- выдача предписаний об устранении выявленных нарушений с указанием сроков их устранения;

- выдача требований о проведении противопаразитических и других мероприятий, об устранении нарушений законодательства Российской Федерации о ветеринарии;

- выдача предложений о недопустимости нарушения обязательных требований;

- направление в правоохранительные органы материалов, связанных с выявлением фактов нарушения обязательных требований, имеющих признаки уголовно наказуемых деяний, для решения вопросов о возбуждении уголовных дел;

- привлечение к административной ответственности виновных лиц, нарушающих ветеринарное законодательство;

- разрешение вопросов, поставленных в обращениях граждан и юридических лиц, связанных с осуществлением государственного ветеринарного надзора.

- составление акта о невозможности проведения проверки в случае, если проведение плановой или внеплановой выездной проверкиказалось невозможным в связи с отсутствием индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, либо в связи с фактическим несуществованием деятельности юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, либо в связи с иными действиями (бездействием) индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, поскольку невозможно было провести проверку;

В этом случае Управление в течение трех месяцев со днем составления акта о невозможности проведения проверки соответствующей проверки вправе принять решение о проведении в отношении таких юридических лиц, индивидуального предпринимателя плановой или внеплановой выездной проверки без внесения плано-

вой проверки в ежегодный план плановых проверок и без предварительного уведомления юридического лица, индивидуального предпринимателя.

**Испергивающий перечень документов и (или) информации, необходимых для осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия и достижения целей и задач проведения проверки**

1.17. Документы и (или) информация, необходимых для осуществления регионального государственного ветеринарного надзора в Республике Калмыкия и достижения целей и задач проверки:

- учредительные документы;

- документы, подтверждающие полномочия руководителя;

- должностные регламенты (инструкции) ответственных лиц;

- договоры аренды/субаренды помещений;

- журнал учета ветеринарных услуг;

- журнал учета дезинфекции, дезинсекции и дератизации;

- журнал учета результатов осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясопродуктов на бойне (убойном пункте);

- журнал ветсанэпидэкспертизы мяса и субпродуктов в цехах первичной переработки скота (птицы) и на санитарной бойне мясокомбината;

- журнал учета трихинеллоскопии свиных туш на мясокомбинате;

- журнал учета дезинфекции на убойном предприятии;

- журнал регистрации температурно-влажностного режима ходильных камер, производственных помещений;

- акты выполненных работ по дезинфекции, дезинсекции, дератизации;

- акты лечебно-профилактических мероприятий животных, птицы;

- результаты диагностических исследований;

- договор с предприятием на утилизацию биологических отходов;

- акты на утилизацию биологических отходов;

- ветеринарные сопроводительные документы на животных, продукцию, сырье;

- товарно-транспортные накладные;

- сертификаты соответствия;

- результаты лабораторных исследований.

1.18. В ходе проверки в рамках межведомственного информационного взаимодействия от иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, включенных в межведомственный перечень:

- акты выполненных работ по дезинфекции, дезинсекции, дератизации;

- акты лечебно-профилактических мероприятий животных, птицы;

- результаты диагностических исследований;

- договор с предприятием на утилизацию биологических отходов;

- акты на утилизацию биологических отходов;

- ветеринарные сопроводительные документы на животных, продукцию, сырье;

- товарно-транспортные накладные;

- сертификаты соответствия;

- результаты лабораторных исследований.

1.19. В ходе проверки в рамках межведомственного информационного взаимодействия от иных государственных органов, органов местного самоуправления организаций, включенных в межведомственный перечень:

- акты выполненных работ по дезинфекции, дезинсекции, дератизации;

- акты лечебно-профилактических мероприятий животных, птицы;

- результаты диагностических исследований;

- договор с предприятием на утилизацию биологических отходов;

- акты на утилизацию биологических отходов;

- ветеринарные сопроводительные документы на животных, продукцию, сырье;

- товарно-транспортные накладные;

- сертификаты соответствия;

- результаты лабораторных исследований.

1.20. Должностные лица, осуществляющие региональный государственный ветеринарный надзор, при проведении проверки в отношении гражданина не вправе:

а) проверять выполнение обязательных требований, если такие требования не относятся к полномочиям Я Управления, от имени которого действуют эти должностные лица;

## ОФИЦИАЛЬНО

В ежегодном плане проведения плановых проверок юридических лиц (их филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) и индивидуальных предпринимателей указываются следующие

1) наименования юридических лиц (их филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), фамилии, имена, отчества индивидуальных предпринимателей, деятельность которых подлежит плановым проверкам, места нахождения юридических лиц (их филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) или места фактического осуществления деятельности индивидуальными предпринимателями;

2) цель и основание проведения каждой плановой проверки;

3) дата начала и сроки проведения каждой плановой проверки;

4) наименование органа государственного надзора или органа муниципального контроля, осуществляющих конкретную плановую проверку. При проведении плановой проверки органами государственного надзора, органами муниципального контроля совместно указываются наименования всех участвующих в такой проверке органов.

5) Информация о присвоенных деятельностию юридического лица и индивидуальному предпринимателю определенной категории риска, определенному классу (категории) опасности, об отнесении объекта государственного надзора к определенной категории риска, определенному классу (категории) опасности.

Специалист, готовит проект сводного плана проверок, согласовывает его с начальником Управления и направляет в органы прокуратуры. При формировании плана проверок специалист, ответственный за составление плана проверок, проверяет с использованием международного взаимодействия информацию об отнесении включаемых в ежегодный план проведения плановых проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей к субъектам малого предпринимательства.

Данное административное действие исполняется в срок до 1 сентября года, предшествующего году проведения плановых проверок.

Управление рассматривает предложения органов прокуратуры, при необходимости корректирует проект плана и направляет в органы прокуратуры на бумажном носителе (с приложением копий) в срок до 1 ноября года, предшествующего году проведения плановых проверок, ежегодные планы проведения плановых проверок заказанным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью.

Внесение изменений в ежегодный план допускается только в следующих случаях:

- в связи с невозможностью проведения плановой проверки деятельностию юридического лица вследствие ее ликвидации, невозможностью проведения проверки индивидуальным предпринимателем вследствие прекращения физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя;

- в связи с приемом органом государственного контроля (надзора), осуществляющим государственный контроль (надзор) с применением риск-ориентированного подхода, решения об отнесении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей к определенному классу (категории) опасности либо решения об изменениях присвоенных им категорий риска или класса (категории) опасности;

- в связи с приложением органом государственного контроля (надзора) или органом муниципального контроля решения об исключении соответствующей проверки из ежегодного плана в случаях, предусмотренных статьей 26.1 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля";

- в связи с наступлением обстоятельств непреодолимой силы;

- в связи с замятром на проведение плановых проверок, предусмотренным частью 1 статьи 26.2 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля";

б) изменение, указанное в ежегодном плане сведений о юридическом лице или индивидуальном предпринимателе;

- в связи с изменением адреса места нахождения или адреса фактического осуществления деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя;

- в связи с реорганизацией юридического лица;

- в связи с изменением наименования юридического лица, а также изменением фамилии, имени и отчества индивидуального предпринимателя;

в) в связи с необходимостью указания в ежегодном плане информации, предусмотренной пунктом 3 части 1 статьи 26.2 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля".

Внесение изменений в ежегодный план осуществляется решением органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля.

Сведения о внесенных в ежегодный план изменениях направляются в течение 3 рабочих дней со дня их внесения в органы прокуратуры на бумажном носителе (с приложением копии в электронном виде) заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью, а также размещаются на официальном сайте Управления в сети "Интернет" в течение 5 рабочих дней со дня внесения изменений.

Результатом исполнения данного административного действия является утверждение начальником Управления сводного плана о проведении плановых проверок и его размещение на официальном сайте в сети Интернет не позднее 30 декабря года, предшествующего году проведения плановых проверок.

Способом фиксации результата выполнения административного действия является утвержденный ежегодный план проведения плановых проверок на бумажном носителе, а также размещенный на официальном сайте Управления в сети "Интернет".

### Подготовка решения о проведении проверки.

3.30. Юридическим фактам, являющимся основанием для подготовки решения о проведении плановой проверки, является приближение даты проведения плановой проверки в соответствии с утвержденным планом проверок.

3.31. Юридическими фактами, являющимися основаниями для подготовки решения о проведении вне-плановой проверки, являются:

1) приближение даты исполнения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленных нарушений законодательства;

2) поступление заявления от юридического лица или индивидуального предпринимателя о предоставлении правового статуса, специального разрешения (лицензии) на осуществление отдельных видов деятельности или разрешения (согласования) на осуществление иных юридически значимых действий, если проведение соответствующей внеплановой проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя предусмотрено правилами предоставления правового статуса, специального разрешения (лицензии), вида разрешения (согласования);

3) поступление специалисту, ответственному за подготовку решения о проведении проверки, от Начальника Управления, поручения Правительства или Президента Российской Федерации, требования прокурора, заявления или обращения с приложением о подготовке решения о проведении внеплановой проверки;

4) поступление специалисту, ответственному за подготовку решения, акта документарной проверки, содержащего сведения о недостаточности информации для производства оценки соответствия обязательных требований от специалиста, ответственного за проведение проверки;

5) мотивированное представление должностного лица Управления по результатам анализа результатов мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, рассмотрения или предварительной проверки поступивших обращений и заявлений граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации о следующих фактах:

а) возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

б) причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

6) выявление при проведении мероприятий без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями при осуществлении видов государственного надзора, указанных в части 1 и 2 статьи 8.1 ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" от 26.12.2008 № 294-ФЗ, параметров деятельности юридического лица, индивидуального предпринимателя, соответствие которым или отклонение которых согласно утвержденным органом государственного надзора индикаторам риска является основанием для проведения внеплановой проверки.

3.32. При рассмотрении обращений и заявлений, информации о фактах, учитываются результаты рассмотрения ранее поступивших подобных обращений и заявлений, информации, а также результаты ранее проведенных мероприятий по контролю в отношении соответствующих юридических лиц, индивидуальных предпринимателей.

3.33. При отсутствии достоверной информации о лице, допустившем нарушение обязательных требований, достаточно данных о нарушении обязательных требований либо о фактах, указанных в части 2 статьи 10 ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" от 26.12.2008 № 294-ФЗ, уполномоченным должностным лицом Управления может быть проведена предварительная проверка поступившей информации.

3.34. Ход проведения предварительной проверки принимаются меры по запросу дополнительных сведений и материалов (в том числе в устном порядке) у лиц, направивших заявления и обращения, представивших информацию, проводятся рассмотрение документов юридического лица, индивидуального предпринимателя, имеющихся в распоряжении Управления, при необходимости проводятся мероприятия по контролю, осуществляемые с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и без возложения на указанных лиц обязанности по предоставлению информации и исполнению требований органов государственного надзора, органов муниципального контроля. В рамках предварительной проверки у юридического лица, индивидуального предпринимателя, не предоставление таких пояснений и иных документов не является обязательным.

3.35. Управление при организации и проведении проверок запрашивает и получает на безвозмездной основе, в том числе в электронной форме, документы и (или) информацию, включенные в определенные Правительством Российской Федерации перечень, от иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственным государственным органам или органам местного самоуправления, организаций, в распоряжении которых находятся эти документы и (или) информация, в рамках международного взаимодействия в сроки и порядке, которые установлены Правительством Российской Федерации.

3.36. При выявлении по результатам предварительной проверки принимаются меры по запросу дополнительных сведений и материалов (в том числе в устном порядке) у лиц, направивших заявления и обращения, представивших информацию, проводятся рассмотрение документов юридического лица, индивидуального предпринимателя, имеющихся в распоряжении Управления, при необходимости проводятся мероприятия по контролю, осуществляемые с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и без возложения на указанных лиц обязанности по предоставлению информации и исполнению требований органов государственного надзора, органов муниципального контроля" от 26.12.2008 № 294-ФЗ, уполномоченным должностным лицом Управления подготовливается мотивированное представление о назначении внеплановой проверки. По результатам предварительной проверки меры по привлечению юридического лица, индивидуального предпринимателя к ответственности не принимаются.

3.37. Управление вправе обратиться в суд с иском о взыскании с гражданами, в том числе с юридическими лицами, индивидуальным предпринимателями, расходов, понесенных Управлением в связи с рассмотрением поступивших заявлений, обращений указанных лиц, если в заявлениях, обращениях были указаны заведомо ложные сведения.

3.38. Должностное лицо, ответственное за подготовку решения о проведении проверки, по результатам рассмотрения изложенных в заявлении или обращении фактов устанавливается:

а) необходимость привлечения неотложных мер при проведении проверки;

б) принадлежность предполагаемого субъекта проверки:

- юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, относящимся в соответствии с законодательством Российской Федерации к субъектам малого или среднего предпринимательства;

- членам саморегулируемой организации.

в) возможность оценить исполнение юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленных нарушений законодательства без проведения выездной проверки.

3.39. В случае, если основанием для проведения внеплановой проверки является истечение срока исполнения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований и (или) требований, установленных муниципальными правовыми актами, предметом такой проверки может являться только исполнение выданного управлением предписания.

3.40. Специалист, ответственный за подготовку решения о проведении проверки, готовит проект решения о проведении выездной проверки в форме распоряжения вида экземплярах, по типовой форме:

- при наличии акта документарной проверки, содержащего сведения о недостаточности информации для производства оценки соответствия обязательных требований, поступившего от специалиста, ответственного за проведение документарной проверки;

- при установлении предполагаемого причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами, в момент совершения таких нарушений в связи с необходимостью принятия неотложных мер;

- при указании в плане проверок хозяйствующего субъекта;

- при установлении невозможности оценить исполнение юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленных нарушений законодательства без проведения выездной проверки.

Все остальные случаи специалист, ответственный за подготовку решения о проведении проверки, готовит проект решения о проведении документарной проверки в форме распоряжения в двух экземплярах, по типовой форме.

3.41. В случае необходимости проведения выездной проверки на основании поступивших

в Управление обращений и заявлений граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации вида:

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, предварительной проверки, обнаружение нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами;

- возникновение угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного

## ОФИЦИАЛЬНО

## Раздел V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) Управления ветеринарии Республики Калмыкия, а также его должностных лиц

Информация для заинтересованных лиц об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых в ходе осуществления государственного надзора

5.1. Заинтересованное лицо имеет право на обжалование действий (бездействие) должностных лиц Управления в досудебном порядке.

Заинтересованные лица могут обжаловать действия (бездействие) должностных лиц Управления начальнику Управления. Прием жалоб на действия (бездействие) должностных лиц и решения принимаемые ими при осуществлении государственного надзора, осуществляется по адресу: 358000 г. Элиста, ул. Лермонтова, 16.

5.2. Заинтересованные лица имеют право обратиться с жалобой лично или направить письменное обращение, жалобу.

В письменном жалобе в обязательном порядке должно быть указано:

- наименование государственного органа, в котором направляется жалоба, либо фамилия, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица;

- фамилия, имя, и отчество (последнее - при наличии) заявителя;

- почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения;

- суть нарушения прав и законных интересов, противоправного решения, действия (бездействия);

- сведения о способе информирования заявителя;

- личная подпись и дата.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заинтересованное лицо прилагает к жалобе документы и материалы (их копии).

## Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

5.3. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования являются действия (бездействие) Управления, должностных лиц Управления, решения, принятыеими при осуществлении регионального государственного ветеринарного надзора на территории Республики Калмыкия.

Исперчивающий перечень оснований для приостановления рассмотрения жалобы и случаев, в которых ответ на жалобу неается

5.4. В случае если в письменном обращении (жалобе) не указаны фамилии гражданина, направившего обращение (жалобу), или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение неается. Если в указанном обращении содержатся сведения о подготавливаемом, совершающем или совершенном противоправном деянии, а также о лице, его подготавливающем, совершающем или совершившем, обращение подлежит направлению в государственный орган в соответствии с его компетенцией.

5.5. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается заявителю, направившему обращение (жалобу), с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

5.6. Управление при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членам его семьи, обязано оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить гражданину, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

5.7. В случае если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение неается, и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается гражданину, направившему обращение.

5.8. В случае, если текст письменного обращения не позволяет определить суть предложения, заявления или жалобы, ответ на обращение неается и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается гражданину, направившему обращение.

5.9. В случае с обращением (жалобой) заявителя содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями (жалобами), и при этом в обращении (жалобе) не приводятся новые доводы или обстоятельства, начальник (заместитель начальника) Управления вправе принять решение об безосновательности очередного обращения (жалобы) и ранее направляемые обращения (жалобы) направляются в один и тот же государственный орган. О данном решении уведомляется заявителю, направивший обращение (жалобу).

5.10. В случае поступления в Управление письменного обращения, содержащего вопрос, ответ на который размещен в соответствии с частью 4 статьи 10 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" на официальном сайте Управления в информационной сети "Интернет", гражданин, направивший обращение, в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается электронный адрес официального сайта в информационной сети "Интернет", на котором размещена ответ на вопрос, поставленный в обращении, при этом обращение, содержащее обжалование судебного решения, не возвращается.

5.11. В случае если ответ отсутствует в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.

5.12. В случае если причины, по которым ответ отсутствует в обращении, не позволяют вправе дан, в последующем были устранены, заявителю вправе вновь направить обращение (жалобу) в Управление.

5.13. Основания для приостановления рассмотрения жалобы отсутствуют.

## Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

5.14. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является поступление письменного обращения с жалобой на действия (бездействие) Управления, должностных лиц Управления, решения, принятые ими при осуществлении государственного надзора.

## Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

5.15. Заинтересованное лицо имеет право обратиться в Управление за получением информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы, при условии, что это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц, и что указанные документы не содержат сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законодательством тайну.

Органы государственной власти, организации и уполномоченные на рассмотрение жалобы лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

5.16. Жалоба на действия должностных лиц Управления направляется начальнику Управления либо в вышестоящий орган (Правительство Республики Калмыкия).

## Сроки рассмотрения жалобы

5.17. Жалоба заявителя подлежит обязательной регистрации в установленном законодательством порядке. Срок рассмотрения жалобы не должен превышать 30 дней с момента ее регистрации.

5.18. В исключительных случаях, а также в случае направления запроса, предусмотренного частью 2 статьи 10 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации", начальник Управления или лицо, исполняющее его обязанности, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив о продлении срока его рассмотрения гражданина, направившего жалобу.

5.19. В случае обжалования постановлений по делам об административных правонарушениях, вынесенных должностными лицами Управления, рассмотрение жалоб, вынесенные по результатам и направление (вручение) его заинтересованным лицам осуществляются в порядке и сроки, установленные КоАП РФ.

## Результат досудебного (внесудебного) обжалования

5.20. По результатам рассмотрения жалобы на действия (бездействие) должностного лица уполномоченным органом начальник Управления принимает одно из следующих решений:

- признает действие (бездействие) должностного лица соответствующим административному регламенту и отказывает в удовлетворении жалобы;

- признает действие (бездействие) должностного лица не соответствующим административному регламенту полностью или частично и принимает решение об удовлетворении жалобы полностью или частично.

5.21. В случае удовлетворения жалобы полностью или частично начальник Управления определяет меры, которые должны быть приняты в целях устранения нарушений.

5.22. Письменный ответ по существу поставленных в жалобе вопросов подписывается начальником Управления и направляется обратившимся лицу не позднее 30 дней со дня регистрации письменной жалобы, если срок рассмотрения жалобы не пропался.

5.23. Ответ на жалобу, поступившую в Управление в форме электронного документа, направляется в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в жалобе, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в жалобе.

5.24. Заинтересованное лицо также вправе обжаловать в суд действия (бездействие) должностного лица и решения, принятые в ходе осуществления государственного надзора, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1  
к административному регламенту  
осуществления Управлением ветеринарии  
Республики Калмыкия регионального  
государственного ветеринарного надзора в  
Республике Калмыкия

УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ  
РЕГИОНАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ВЕТЕРИНАРНЫЙ НАДЗОР

358000, г. Элиста, ул. Лермонтова, 16, телефон: (84722) 3-51-70, факс (84722) 4-04-26

## ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

## о недопустимости нарушения обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами

№ \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » 20 \_\_\_.  
(дата составления)  
(место составления)

Управление ветеринарии Республики Калмыкия располагает сведениями / информацией  
(нужно подчеркнуть)

(о готовящихся нарушениях / о признаках нарушений)

(наименование юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя, ИНН, ОГРН, адрес регистрации)

обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами:

выразившихся в:

(кратко излагаются действия (бездействия) юридического лица / индивидуального предпринимателя)

На основании изложенного и в соответствии со статьей 8.2 Федерального закона РФ от 26.12.2008 № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля". Постановлением Правительства РФ от 10.02.2017г. № 166 "Об утверждении Правил составления и направления предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, подачи юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем возражений на такое предостережение и их рассмотрения, уведомления об исполнении такого предостережения",

## ПРЕДЛАГАЮ:

(наименование юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя)  
1. Принять следующие меры по обеспечению соблюдения обязательных требований, установленных муниципальными правовыми актами:

2. Направить в Управление ветеринарии Республики Калмыкия уведомление об исполнении предостережения по адресу, либо лично:

почтовый адрес и адрес электронной почты

в срок до " \_\_\_\_ " 20 \_\_\_. (не менее 60 дней со дня направления предостережения).

Предлагаем в течение 60 дней со дня вручения или направления настоящего предостережения направить в Управление ветеринарии Республики Калмыкия уведомление об исполнении предостережения по адресу: г. Элиста, ул. Лермонтова, 16, либо лично.

В случае несогласия с данным предостережением, просим направить в Управление ветеринарии Республики Калмыкия возражение на предостережение по адресу: г. Элиста, ул. Лермонтова, 16, либо лично.

(должность лица)  
(фамилия и инициалы)

(подпись)  
М.П.

С предписанием ознакомлен и один экземпляр получил:

(Ф.И.О., дата, подпись лица либо законного представителя юридического лица)  
(отметка о вручении данного предписания (дата и подпись) или дата направления предписания закрытым письмом с уведомлением о вручении)

УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ

## ПРИКАЗ

"25" июня 2019 г. № 100-п

г. Элиста

Об отмене ограничительных мероприятий (карантина) по бруцеллезу мелкого рогатого скота на территории животноводческой стоянки

ст. чабана Хизриева С.М., СПК "Яшалтинский", Краснопартизанского сельского муниципального образования Яшалтинского района

Республики Калмыкия

В соответствии со статьей 3, 17 Закона Российской Федерации от 14 мая 1993 года № 497-1 "О ветеринарии", приказываю:

1. Отменить с 25 июня 2019 г. ограничительные мероприятия (карантины) по бруцеллезу мелкого рогатого скота на территории животноводческой стоянки ст. чабана Хизриева С.М., СПК "Яшалтинский", Краснопартизанского сельского муниципального образования Яшалтинского района Республики Калмыкия, установленные приказом Управления ветеринарии Республики Калмыкия от 30 апреля 2019 г. № 69-п.

2. Признать утратившим силу приказ Управления ветеринарии Республики Калмыкия от 30 апреля 2019 г. № 69-п "Об установлении ограничительных мероприятий (карантина) по бруцеллезу крупного рогатого скота на территории животноводческой стоянки ст. чабана Хизриева С.М., СПК "Яшалтинский", Краснопартизанского сельского муниципального образования Яшалтинского района Республики Калмыкия".

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" и постановлением Правительства Республики Калмыкия от 20 июня 2011 г. № 230 "О порядке разработки и утверждения административных регламентов осуществления государственного контроля (надзора) и порядок разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных и муниципальных услуг",

В соответствии с Федеральным законом от 05 апреля 2013 г. № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" в течение 2 лет, предшествующих выдаче заключения;

11. Требования к документам:

1) заявление составляется по форме, установленной приложением 1 к настоящему Административному регламенту; заявление оформляется на фирменном бланке (при наличии), на русском языке в двух экземплярах-подлинниках и подписывается заявителем;

2) при составлении заявления не допускается использование сокращений слов и аббревиатур;

3) в документах не должны содержаться нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровья и имуществу должностных лиц, а также членов их семей;

4) текст заявления и прилагаемых к нему документов не должен быть исполнен карандашом, должен быть написан наизнанку-изнанкой;

5) текст заявления и прилагаемых к нему документов не должен содержать подчистот, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных исправлений, а также иметь повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать содержание.

12. К указанному заявлению могут прилагаться следующ

## ОФИЦИАЛЬНО

ключенных в соответствии с Федеральным законом "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд";  
6) наличие задолженности по налогам и сборам, иным предусмотренным законодательством Российской Федерации обязательным платежам;

7) представление документов, содержащих недостоверные сведения, либо документов, оформленных в ненадлежащем порядке.

Не может являться основанием для отказа отсутствие нормативно урегулированных требований к общественно полезной услуге, за оценкой качества оказания которой обратился заявителю.

19. После устранения оснований для отказа в предоставлении государственной услуги заявителю вправе повторно обратиться для получения государственной услуги в порядке, установленном настоящим Административным регламентом.

20. Заявитель несет ответственность за достоверность и полноту предоставленных сведений.

Министерство вправе осуществить проверку сведений, указанных в документах, представляемых заявителем.

**Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, в том числе сведения о документе (документах), выдаваемом (выдаваемым) организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги**

21. При предоставлении государственной услуги получение иных услуг, необходимых и обязательных для предоставления государственной услуги, а также участие иных организаций в предоставлении государственной услуги не требуется.

**Порядок, размер и основания взимания государственной пошлины или иной платы, взимаемой за предоставление государственной услуги**

22. Предоставление государственной услуги осуществляется на безвозмездной основе.

**Порядок, размер и основания взимания платы за предоставление услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, включая информацию о методике расчета такой платы**

23. Плата за предоставление услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, не требуется.

**Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявления о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления услуг**

24. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявления и документов не превышает 15 минут.

25. Выдача документов, являющихся результатом предоставления государственной услуги, не может превышать 5 минут.

**Срок и порядок регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги и услуги, предоставляемой организацией, участвующей в предоставлении государственной услуги**

26. Заявление, указанное в пункте 11 Регламента, регистрируется заинтересованным органом в день его получения.

Прием заявлений в электронной форме осуществляется в круглогодичном режиме в течение семи дней в неделю, за исключением времени на техногенные перерывы, информация о которых заранее размещается на официальном сайте заинтересованного органа в сети "Интернет".

Заявления и документы, необходимые для предоставления государственной услуги, при предоставлении государственной услуги в электронной форме посредством официального сайта заинтересованного органа или на "Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)" в сети "Интернет" регистрируются заинтересованным органом в течение рабочего дня.

Срок рассмотрения заявления, поступившего в нерабочее время, начинается в следующий (ближайший) рабочий день.

Если заявление, указанное в пункте 11 Регламента, предоставленное посредством почтового отправления, поступило от организации почтовой связи менее чем за тридцать минут до окончания рабочего дня либо получено в выходной день, оно регистрируется в срок не позднее 12:00 следующего (ближайшего) рабочего дня.

Датой приема заявления о предоставлении государственной услуги считается дата его официальной регистрации в заинтересованном органе.

27. Регистрация заявления о предоставлении государственной услуги осуществляется должностным лицом Министерства, ответственным за регистрацию входящей корреспонденции.

**Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга, к местам ожидания и приема заявителей, размещению и оформлению визуальной, текстовой и мультимедийной информации о порядке предоставления государственной услуги**

28. Вход в здание Министерства оборудуется информационной табличкой (вывеской), содержащей информацию о полном наименовании.

Вход и выход из здания Министерства оборудуются пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов, включая инвалидов, использующих кресла-коляски.

29. Информационные таблички (вывески) размещаются рядом с входом либо на двери входа так, чтобы они были хорошо видны заявителями.

30. Инвалиды (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) обеспечиваются созданием следующих условий доступности здания, в котором заинтересованный орган предоставляет государственную услугу (далее - здание заинтересованного органа):

- возможность беспрепятственного входа в здание заинтересованного органа и выхода из него;

- возможность самостоятельного передвижения по территории здания заинтересованного органа в целях доступа к месту предоставления государственной услуги, в том числе с помощью должностных лиц заинтересованного органа, представляющих государственную услугу, ассистивных и вспомогательных технологий, а также смешного кресла-коляски;

- возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в здание заинтересованного органа, в том числе с использованием кресла-коляски, при необходимости, с помощью должностных лиц заинтересованного органа;

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения, по территории здания заинтересованного органа;

- содействие инвалиду при входе в здание заинтересованного органа и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта;

- надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к зданию заинтересованного органа и государственной услуге, с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения государственной услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков иной текстовой и графической информации знаками, выполненным рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

- обеспечение допуска в здание Министерства, в котором предоставляется государственная услуга, соблюдение правил при наличии документа, подтверждающего его специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения.

Прием документов, необходимых для предоставления государственной услуги, осуществляется в здании Министерства.

Вход в кабинеты должностных лиц, ответственных за прием и регистрацию документов, оборудуется информационной табличкой (вывеской) с указанием номера кабинета, в котором осуществляется предоставление государственной услуги.

Каждое рабочее место должностных лиц заинтересованного органа должно быть оборудовано персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим устройством.

31. Места ожидания должны соответствовать комфортным условиям для заявителей оптимальным условиям работы должностных лиц Министерства.

32. Места ожидания в очереди на прием, подачу документов, необходимых для предоставления государственной услуги, оборудуются стульями, креслами, скамьями.

33. Места для заполнения документов оборудуются:

1) информационными мониторами;

2) стульями и столами для возможности оформления документов.

Заявители, явившиеся для предоставления государственной услуги в соответствии с ее необходимостью для предоставления государственной услуги.

выдаются блanks заявлений, заполнение которых необходимо для предоставления государственной услуги.

**Показатели доступности и качества государственной услуги.**

34. Показателями доступности государственной услуги являются:

- информированность: наличие полной и достоверной, доступной для получателя государственной услуги информации о содержании государственной услуги, способах, порядке и условиях ее получения, в том числе возможность предоставления государственной услуги посредством многофункциональных центров;

- комфортность предоставления государственной услуги: наличие помещений, оборудования и оснащения, отвечающих требованиям Административного регламента (пандус, места ожидания, места для заполнения получателем государственной услуги документов и предоставления государственной услуги, места парковки автотранспорта, места общего пользования, системы авто- и электронного информирования);

- транспортная доступность к местам предоставления государственной услуги;

- взаимодействие заявителя с должностными лицами при условии его обращения с полным пакетом документов не более одного раза продолжительностью не более 20 минут при первичном обращении и не более 15 минут при последующих обращениях за предоставлением государственной услуги.

Показателями качества государственной услуги являются:

- соблюдение сроков и последовательности выполнения всех административных процедур, предусмотренных настоящим Административным регламентом;

- отсутствие обоснованных жалоб на действия (бездействие) и решения работников Министерства, участвующих в предоставлении государственной услуги;

- обоснованность отказов в предоставлении государственной услуги.

### III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур (действий), требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур (действий) в электронной форме

#### Искрещивающий перечень административных процедур

35. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

1) прием и регистрация документов;

2) проверка полноты и достоверности сведений, содержащихся в документах, представленных некоммерческой организацией;

3) формирование направлений межведомственных запросов (организации), участвующие в предоставлении государственной услуги;

4) рассмотрение документов;

5) принятие решения о выдаче заключения либо об отказе в выдаче заключения;

6) выдача (направление) документов заявителю.

#### Прием и регистрация документов

36. Основанием для приема и регистрации документов является подача заявления с комплектом документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

37. При отсутствии у заявителя заполненного заявления или неправильного его заполнения должностное лицо заинтересованного органа, ответственное за предоставление государственной услуги, помогает заявителю заполнить заявление.

Должностное лицо, ответственное за регистрацию документов, ставит входящий номер на заявлении, поступившем пополе.

38. Результатами административной процедуры являются:

- 1) регистрация заинтересованного органом заявления о предоставлении государственной услуги;
- 2) выдача (направление) заявителю документа, подтверждающего факт приема заявления о предоставлении государственной услуги;
- 3) направление заявления о предоставлении государственной услуги в ответственное структурное подразделение.

39. В случае поступления заявления о выдаче заключения в орган, к компетенции которого оценка качества оказания конкретной общественно полезной услуги не относена, указанный орган в течение 5 рабочих дней со дня поступления заявления направляет его по принадлежности в заинтересованный орган, осуществляющий оценку качества оказания этой общественно полезной услуги, предусмотренный приложением № 3 Правил принятия решения о признании социально ориентированной некоммерческой организацией исполнителем общественно полезных услуг, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2017 г. № 89, с уведомлением заявителя о передислокации.

40. Должностное лицо, ответственное за регистрацию документов, передает документы в порядке делопроизводства в ответственное структурное подразделение заинтересованного органа.

41. Руководитель ответственного структурного подразделения заинтересованного органа определяет должностных лиц заинтересованного органа, ответственных за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг (в формерезюме).

42. Максимальный срок выполнения административной процедуры - 5 рабочих дней.

#### Проверка полноты и достоверности сведений, содержащихся в документах, представленных некоммерческой организацией

43. Основанием для осуществления административной процедуры является получение должностным лицом, ответственным за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявления и комплекса документов, представленных заявителем для проведения оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг.

44. Должностное лицо, ответственное за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, проверяет наличие всех необходимых документов, исходя из соответствующего перечня, установленного пункты 9-11 настоящего Административного регламента.

45. Для установления фактов отсутствия необходимых документов должностное лицо, ответственное за проверку оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, письменно уведомляет об этом заявителя, с указанием срока представления недостающих документов, который не может превышать 3 рабочих дня со дня получения указанного уведомления.

46. Должностное лицо, ответственное за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг проверяет наличие всех необходимых документов, исходя из соответствующего перечня, установленного пункты 9-11 настоящего Административного регламента.

47. При установлении фактов отсутствия необходимых документов должностное лицо, ответственное за проверку оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, письменно уведомляет об этом заявителя, с указанием срока представления недостающих документов, который не может превышать 3 рабочих дня со дня получения указанного уведомления.

48. Для установления фактов отсутствия необходимых документов должностное лицо, ответственное за проверку оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, проверяет наличие всех необходимых документов, исходя из соответствующего перечня, установленного пункты 9-11 настоящего Административного регламента.

49. Для установления фактов отсутствия необходимых документов должностное лицо, ответственное за проверку оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, проверяет наличие всех необходимых документов, исходя из соответствующего перечня, установленного пункты 9-11 настоящего Административного регламента.

50. Максимальный срок выполнения административной процедуры составляет не более 1 рабочего дня.

#### Рассмотрение документов

51. Основанием для осуществления административной процедуры является получение должностным лицом, ответственным за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявления и документов, предоставленных заявителем, а также документов, предусмотренных пунктами 12 и 14 настоящего Административного регламента.

52. В ходе рассмотрения указанных документов должностным лицом, ответственным за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, осуществляется несколько общественно полезных услуг, оценка качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявление о выдаче заключения. Заинтересованный орган, в который поступило заявление о выдаче заключения, направляет заявление о выдаче заключения, при необходимости запрашивает у иных заинтересованных органов, а также других органов государственной власти сведения в порядке межведомственного информационного взаимодействия.

53. В целях получения документов, указанных в пункте 13 настоящего Административного регламента, если в заявлении указывается несколько общественно полезных услуг, оценка качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявление о выдаче заключения, при необходимости запрашивает у иных заинтересованных органов, а также других органов государственной власти сведения в порядке межведомственного информационного взаимодействия.

54. В целях получения документов, указанных в пункте 13 настоящего Административного регламента, если в заявлении указывается несколько общественно полезных услуг, оценка качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявление о выдаче заключения, при необходимости запрашивает у иных заинтересованных органов, а также других органов государственной власти сведения в порядке межведомственного информационного взаимодействия.

55. В ходе рассмотрения указанных документов должностным лицом, ответственным за проведение оценки качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, осуществляется несколько общественно полезных услуг, оценка качества оказания социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг, заявление о выдаче заключения, при необходимости запрашивает у иных за

## ОФИЦИАЛЬНО

(подтверждение наличия у лиц, непосредственно задействованных в исполнении общественно полезной услуги (в том числе работников организаций и работников, привлеченных по договорам гражданско-правового характера), необходимой квалификации (в том числе профессионального образования, опыта работы в соответствующей сфере), достаточность количества таких лиц)

(подтверждение удовлетворенности получателей общественно полезных услуг качеством их оказания (отсутствие жалоб на недействие (бездействие) и (или) решения организаций, связанные с оказанием ими общественно полезных услуг, признанных обоснованными судом, органами государственного контроля (надзора) и муниципального надзора, иными органами в соответствии с их компетенцией в течение 2 лет, предшествующих выдаче заключения)

(подтверждение открытости и доступности информации о некоммерческой организации)

(подтверждение отсутствия организации в реестре недобросовестных поставщиков по результатам оказания услуги в рамках исполнения контрактов, заключенных в соответствии с Федеральным законом от 05 апреля 2013 г. № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" в течение 2 лет, предшествующих выдаче заключения)

Подтверждающие документы прилагаются:

1.

2.

3.

Должность	подпись	Ф.И.О.
" " 20 " г.		M.П.

Приложение 2  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по оценке качества оказания общественно  
полезных услуг на выдаче заключения  
о соответствии качества оказываемых  
социально ориентированной некоммерческой  
организаций общественно полезных  
услуг установленным критериям в сферах  
предоставления

**ЗАКОНЕЧЕНИЕ**  
о соответствии качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг установленным критериям

Министерство образования и науки Республики Калмыкия подтверждает, что социально ориентированная некоммерческая организация

(полное наименование и основной государственный регистрационный номер социально ориентированной некоммерческой организации)

на протяжении оказывает следующие общественно полезные услуги, соответствующие критериям оценки качества оказания общественно полезных услуг, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 27 октября 2016 г. № 1096 "Об утверждении перечня общественно полезных услуг и критерий оценки качества их оказания":

(наименования общественно полезных услуг)

(Подпись) (Ф.И.О., должность)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА  
РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ  
от 24 июня 2019 г. № 179 г. Элиста  
**Об утверждении региональной программы  
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"**  
В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", Национальным проектом "Здравоохранение", утвержденным президентом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16), Правительство Республики Калмыкия **постановляет**:  
Утвердить прилагаемую региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".  
Председатель Правительства  
Республики Калмыкия Ю. Зайцев  
Утверждено постановлением  
Правительства Республики Калмыкия  
от 24 июня 2019 г. № 179

**Региональная программа**  
"Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями"

**ПАСПОРТ**

Отвественный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Программы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Программы	отсутствуют
Цели Программы:	Снижение смертности от болезней системы кровообращения в Республике Калмыкия до 354,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024г.
Целевые индикаторы и показатели Программы	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения); Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения); Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения); Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга, ишемия не уточненный как кровоизлияние или инфаркт); Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другие внутричерепные кровоизлияния); Больничная летальность от инфаркта миокарда - %; Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения - %; Доля проведенной тромбопластической терапии, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания - %; Отношение числа рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, к общему числу визитов больных с первичным острой коронарным синдромом - %; Количество рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом (синдромом «слив»); Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи - %; Больничная летальность от инфаркта миокарда - 8,0%; Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения - 12,5%; Доля проведенной тромбопластической терапии, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания - 20%; Отношение числа рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, к общему числу визитов больных с первичным острой коронарным синдромом - 60%; Количество рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом - 820 единиц; Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи - 95%;
Ожидаемые результаты реализации Программы (с учетом дополнительных средств):	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) - 354,7; Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения) - 24,4; Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения) - 38,8, в том числе: Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга, ишемия не уточненный как кровоизлияние или инфаркт) - 15,2; Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другие внутричерепные кровоизлияния) - 23,5; Больничная летальность от инфаркта миокарда - ; Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения - ; Доля проведенной тромбопластической терапии, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания - ; Отношение числа рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, к общему числу визитов больных с первичным острой коронарным синдромом - ; Количество рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом - ; Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи - ;

**1. Характеристика сферы реализации программы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития**

Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (далее - региональный проект) направлен на снижение смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК) до 354,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, снижение смертности от инфаркта миокарда - до 24,4; снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения - до 38,8, а также снижение больничной летальности от острого коронарного синдрома (далее - ОКС) с 13,6% в 2017 г. до 8% в 2024 году и от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) с 13,7% в 2017 г. до 12,5% в 2024 году; увеличение доли охвата больных с ОКС рентгенодиагностическими вмешательствами в лечебных целях в 2024 году до 60,0%; увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи в 2024г. до 95,0 %.

**1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

Численность постоянного населения Республики Калмыкия на 1 января 2019г. составляет 272 647 человек. В общей структуре населения доля горожан составляет 45,6% (2016 г. - 45,2%), сельских жителей - 54,4% (2016 г. - 54,8%). Численность сельского населения за последний год уменьшилась на 1969 человек (1,3%), а численность городского населения - на 797 человек (0,6%). В структуре населения по полу мужчины составляют 48,0 процентов, женщины - 52,0 процента; в трудоспособном возрасте - 150 138 (55,1%), старше трудоспособного - 62 804 (23,0%).

Республика Калмыкия насчитывает 13 муниципальных образований, 1 городской округ. Административный центр Республики Калмыкия - город Элиста с численностью населения по состоянию на 01 января 2019 г. 108,4 тыс. человек.

За 2018 год показатель смертности от всех причин в республике составил 9,6 на 1тыс. населения, что ниже показателя за 2017 год на 3,03% (2017г.-9,9 на 1тыс. населения). В абсолютном значении в 2018г. умерли 2649 человек против 2755 человек 2017г., что меньше на 106 человек. Общая смертность выше планового значения по "дорожной карте" на 1,05% (план - 9,5; РФ - 12,4, ЮФО- 12,9).

Смертность от болезней системы кровообращения за 2018 год составила 404,2 на 100 тысяч населения, что на 5,4% ниже показателя смертности за 2017 год (427,4) и ниже планового значения по "дорожной карте" на 19,2 % (по "дорожной карте" - 500,3). В абсолютных цифрах от болезней системы кровообращения умерло 1115 человек, что на 71 человек меньше уровня 2017г. (РФ - 573,6, ЮФО-601,2).

Положительная динамика показателя смертности от БСК обусловлена снижением смертности от цереброваскулярных болезней (далее - ЦВБ) на 54 человека, показатель смертности снизился на 12,0% (с 154,6 до 136,0) и за счет снижения смертности от ишемических болезней сердца (далее - ИБС) на 49 человек или на 7,2% (с 227,0 до 210,6).

Сокращение смертности от ИБС произошло за счет положительной динамики смертности от инфарктов миокарда (далее - ИМ). Уровень смертности от ИБС снизился на 36,4% (24,3 против 32,8 - в 2017г.). Результатов удалось достичь за счет увеличения профильной госпитализации больных с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) в Региональный сосудистый центр (далее - РСЦ), своевременного проведения реоперации и ранних реабилитационных мероприятий. Организован круглосуточный пост дистанционного консультирования и дистанционной передачи/приема ЭГТ на базе РСЦ, ведется мониторинг в ежедневном режиме.

Сокращение смертности от ЦВБ произошло за счет положительной динамики смертности от инсультов. Уровень смертности от инсультов снизился на 1,6% (48,9 против 49,7 - в 2017г.) за счет сокращения смертности от геморрагических инсультов на 8,7% (27,2 против 29,8 - в 2017г.). Результатов удалось достичь за счет увеличения профильной госпитализации больных с ОНМК в РСЦ на 12,7% (2017г. - 65,5%; 2018г. - 73,8%).

Анализ показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ) соборизначен динамики запоследние 5 лет.

Таблица 1

Смертность по причинам на 100 тыс. населения						
Нозология	МКБ	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-II5	13,14	1,07	1,07	0,36	0,0
Инфаркт миокарда	I21-I22	49,38	44,89	52,37	32,8	24,3
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	267,13	271,81	272,52	227,0	210,6
Остановка сердца	I46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	0,00	0,00	0,00	0,00	4,7
Сердечная недостаточность	I50	0,00	0,00	0,00	0,00	10,2
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	155,59	154,25	147,84	154,6	136,0
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	1,78	2,85	1,42	2,17	1,5
Внутримозговое кровоизлияние	I61	21,67	26,72	30,28	27,4	25,7
Инфаркт мозга	I63	22,38	24,22	17,46	18,7	21,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	6,75	6,06	6,77	1,1	0,0
Старость	R54	66,43	57,71	71,96	85,4	80,5

Снижение роста смертности от болезней системы кровообращения произошел за счет снижения смертности от ишемической болезни сердца 12%.

Отмечается положительная динамика показателя смертности от инфарктов миокарда. Смертность от инфаркта миокарда снизилась на 50% в сравнении с 2014г. и составила 24,3 против 49,4 на 100 тысяч населения.

Наметилась положительная тенденция снижения смертности от цереброваскулярной болезни. Смертность от ЦВБ снизилась на 12% и составила 136,2 против 154,6 в 2014 году.

В сравнении с 2014 годом отмечается незначительное снижение смертности от инсультов на 1%, показатель составил 22,1 против 22,4 на 100 тысяч населения.

В структуре смертности по полу и месту жительства в динамике 5 лет произошли следующие изменения: в 2018г, как и в 2014г смертность от БСК (ИМ, ИБС, ЦВБ) среди городских жителей больше, чем сельских.

Структура смертности от ИБС по полу: мужчины составляют в 2014г - 291,0, женщины - 244,0, тогда как в 2018г мужчины - 222,0, женщины - 200,0; по месту жительства - городские жители составляют в 2014г - 262,0 в 2018г - 232,0, сельских - 270,0 и 192,0 соответственно.

Структура смертности от ИМ по полу: мужчины составляют в 2014г - 74,0, женщины - 25,0, тогда как в 2018г мужчины - 28,0, женщины - 20,0; по месту жительства - городские жители составляют в 2014г - 50,0 в 2018г - 25,0, сельских - 48,0 и 23,0 соответственно.

ОФИЦИАЛЬНО

Основной вклад в уровень заболеваемости в 2018г. вносят ИБС (1,3%), Гипертоническая болезнь (0,91%) и ЦВБ (0,79%).

Таблица 7

Структура болезненности и заболеваемости БСК в разрезе нозологий 2018 г (%)

Нозология	МКБ X	Болезненность	заболеваемость
болезни системы кровообращения	I00-I99	23,66	7,66
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0,00	0,00
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	0,08	0,00
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	0,05	0,00
болезни, характеризующиеся повышенением кровяного давления	I10-I13	15,70	2,12
из них: эссенциальная гипертензия	I10	1,93	0,25
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца)	I11	12,32	1,80
гипертензивная (гипертоническая) болезнь сердца с преимущественным поражением почек	I12	0,12	0,01
гипертензивная (гипертоническая) болезнь сердца с преимущественным поражением почек	I13	1,34	0,06
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	4,42	2,92
из них: стенокардия	I20	2,06	1,47
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	0,41	1,12
острый инфаркт миокарда	I21	0,14	0,39
повторный инфаркт миокарда	I22	0,01	0,02
другие формы острой ишемической болезни сердца	I24	0,00	0,01
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	2,21	1,03
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0,47	0,30
другие болезни сердца	I30-I52	0,23	0,12
из них: острый перикард	I30	0,00	0,00
из них: острый и подострый эндокардит	I33	0,00	0,00
острый миокардит	I40	0,00	0,00
кардиомиопатия	I42	0,05	0,04
цереброваскулярные болезни	I60-I69	2,27	1,84
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,01	0,02
внутримозговое кровоизлияние	I61-I62	0,08	0,21
инфаркт мозга	I63	0,27	0,73
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	I64	0,00	0,00
закупорка и стеноэ прескереbralных, cerebrальных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65-I66	0,00	0,00
другие цереброваскулярные болезни	I67	1,85	0,71
из них: I69	0,06	0,17	
эндартериит, тромбонит облитерирующий	I70.2, I73.1	0,22	0,07
болезни вен лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	0,65	0,21
из них: флегит и тромбофлебит	I80	0,07	0,03
тромбоз портальной вены	I81	0,00	0,00
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0,53	0,16

В динамике за 5 лет заболеваемость кардиомиопатии выросла в 16 раз, Гипертонической болезни сердца - в 2 раза, хроническая ишемическая болезнь сердца ишемии в 1,5 раза, что связано с увеличением выявляемости рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения.

Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения за период 2014 - 2018 годы в разрезе нозологий

Нозология	МКБ X	2014	2015	2016	2017	2018	? лет, %
болезни системы кровообращения	I00-I99	22,31	23,65	24,94	26,37	24,03	107,7
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	0,01	0,01	0,05	0,01	0,01	100,0
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,0
болезни, характеризующиеся повышенением кровяного давления	I10-I13	3,83	4,20	7,05	9,08	6,23	162,7
из них: эссенциальная гипертензия	I10	0,85	0,88	0,89	1,35	0,74	87,1
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца)	I11	2,66	2,82	5,64	7,30	5,28	198,5
гипертензивная (гипертоническая) болезнь сердца с преимущественным поражением почек	I12	0,14	0,20	0,11	0,11	0,03	21,4
гипертензивная (гипертоническая) болезнь сердца с преимущественным поражением сердца и почек	I13	0,17	0,30	0,41	0,32	0,19	111,8
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	8,19	8,23	8,74	9,11	8,56	104,5
из них: стенокардия	I20	3,59	4,69	3,54	4,68	4,31	120,1
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	2,87	3,00	2,72	3,42	3,28	114,3
острый инфаркт миокарда	I21	1,18	1,22	1,45	1,38	1,15	97,5
повторный инфаркт миокарда	I22	0,15	0,16	0,06	0,09	0,05	33,3
другие формы острой ишемической болезни сердца	I24	0,00	0,02	0,06	0,01	0,02	-
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	2,00	2,82	3,62	2,94	3,03	151,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0,83	0,84	0,93	1,07	0,89	107,2
другие болезни сердца	I30-I52	1,58	1,32	1,06	0,76	0,89	56,3
из них: острый перикардит	I30	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	-
из них: острый и подострый эндокардит	I33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
острый миокардит	I40	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
кардиомиопатия	I42	0,01	0,02	0,05	0,09	0,16	160,0
цереброваскулярные болезни	I60-I69	5,80	6,19	5,21	5,18	5,38	92,8
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,08	0,12	0,01	0,06	0,05	62,5
внутримозговое кровоизлияние	I61-I62	0,59	0,62	0,75	0,64	0,61	103,4
инфаркт мозга	I63	1,76	1,90	1,88	1,89	2,13	121,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	I64	0,01	0,02	0,00	0,01	0,00	0,0
закупорка и стеноэ прескереbralных, cerebrальных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65-I66	0,00	21,18	0,01	0,00	0,00	-
другие цереброваскулярные болезни	I67	3,03	191,09	2,10	2,08	2,08	68,6
из них: церебральный атеросклероз	I67.2	1,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
последствия ЦВБ	I69	0,33	0,41	0,44	0,49	0,50	151,5
эндартериит, тромбонит облитерирующий	I70.2, I73.1	0,18	0,12	0,13	0,26	0,20	111,1
из них: флегит и тромбофлебит	I80	0,16	0,19	0,07	0,09	0,08	50,0
тромбоз портальной вены	I81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0,57	0,55	0,46	0,40	0,46	80,7

Отмечается положительная динамика показателей заболеваемости инфаркта миокарда. Заболеваемость острого инфаркта миокарда снизилась на 2,5%, повторного инфаркта миокарда - в 3 раза. Вместе с тем наблюдается отрицательная динамика инсультов. Заболеваемость внутримозгового кровоизлияния увеличилась на 3,4%, инфаркта мозга - в 1,2 раза.

**1.3. Ресурсы инфраструктуры службы**  
На территории Республики Калмыкия расположен 1 республиканский сосудистый центр (далее - РСЦ) на базе БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова". В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение №1 для больных с ОКС (38 коек, в том числе 6 коек ПИТ и 2 коек кардиохирургические); неврологическое отделение №2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (30 коек, в том числе 6 коек ПИТ); отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения; нейрохирургическое отделение (6 коек); кабинет дистанционного ЭКГ - консультирования; РАО (4 коек). Так же кардиологическое отделение №2 (37 коек), отделение медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (15 коек кардиологического профиля, 15 коек неврологического профиля).

К медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь на селе, относятся 13 районные больницы, в состав которых входят поликлиники, 11 врачебных амбулаторий, 31 филиал врачебной практики, 15 ФАП-ов, 67 фельдшерских пунктов. Организованы 59 домовых хозяйств по оказанию первичной помощи населению в 13 районах республики.

На территории Республики Калмыкия функционируют: 1 самостоятельная станция скорой медицинской помощи города Элиста; 1 подстанция в Целинном районе Республики Калмыкия; 12 отделений скорой медицинской помощи районных больниц. Оснащены автоматизированным рабочим местом (далее - АРМ) диспетчерами, автоматизированной системой управления станции скорой медицинской помощи (далее - АСУ УССМП). Всего 15 АРМ диспетчера АСУ УССМП (3 в БУ РК "Станция скорой медицинской помощи" (далее - БУ РК "ССМП"), 12 в отделениях СМП районных больниц). БУ РК "ССМП" оснащен 13 комплектами бортовой аппаратуры ГЛОНАСС/GPS.

Количество выездных бригад: 17 фельдшерских и 8 врачебных. Зона обслуживания подстанций: радиус более 70-100 км. Диспетчеризация бригад СМП БУ РК "ССМП" с помощью ЕДСС посредством мобильных устройств (планшетный компьютер). Взаимодействие с амбулаторно-поликлиническим звеном (пункты неотложной помощи) происходит посредством телефонной связи.

В службе санавиации был задействован 1 вертолет, согласно проведенным электронным аукционам, в рамках реализации приоритетного проекта "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации" с применением авиации в 2017 - 2018 гг. В 2018 году было выполнено 98 полетов, эвакуировано 127 больных, из них 37 больных с ОКС, 13 больных с ОНМК.

Общий коечный фонд круглосуточных стационаров республики составляет 2052 единицы, в том числе 94 кардиологические койки и 103 неврологические койки для взрослого населения. В 2018 г. занятость коечного фонда кардиологического профиля составила 354,5, неврологического профиля - 330,9; количество проведенных высокотехнологичных процедур- 464; количество посещений по поводу заболеваний кардиологического профиля - 11517, неврологического профиля - 49914.

Таблица 5

Анализ оснащенности РСЦ: Наименование структурного подразделения: Отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения.

№ п/п	Инв. №	Наименование оборудования	Марка	Фирма производитель	Заводской №	дата изготов

Отсасыватель хирургический электрический «Armed» 7A-23D	27.12.2011г	«ДжансусЮМедикалЭквимент Энд СаптайКо, Лтд», Даанян, Китай. Дистрибутор: ООО «Представительство ЮЮ Медикал»	Региструсторсер ФСЗ №2008/02041	02.2015г	«Armed» 7A-23D		
Отсасыватель хирургический «Armed» 7A-23D	27.12.2011г	«ДжансусЮМедикалЭквимент Энд СаптайКо, Лтд», Даанян, Китай. Дистрибутор: ООО «Представительство ЮЮ Медикал»	Региструсторсер ФСЗ №2008/02041	02.2015г	«Armed» 7A-23D		
Монитор пациента для анестезии и интенсивной терапии взросл PM-7000 Minday	26.12.08г		CE 0212035		PM-7000 Minday		

Таблица 9

**Перечень медицинского оборудования палаты интенсивной терапии для больных с ОИМК**

наименование	год выпуска	заводской номер	назначение	Модель, марка
Анализ эхо-сигнал «Ангиодин-эх»		0586	21.10.09г	«Ангиодин-эх»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08285	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08287	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08289	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08269	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08290	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Монитор 5-канальный МПР-02- «притон»	12.2008г	ДЭ 08291	21.10.09г	МПР-02- «притон»
Эхокардиограф ЭК 12 Т	20.11.2008	8ВАОА 1Е	21.10.09г	Альтон - 03
Дефибриллятор-монитор	29.03.2008г	Д070830670	21.10.09г	ДКИ-Н-08 «аксон-х»
Небулайзертерапия 400 мл			21.10.09г	PariMaster
Небулайзертерапия 400 мл			21.10.09г	PariMaster
Отсасыватель хирургический электрический «Armed» 7A-23D	27.12.2011г	Регистрационное удостоверение ФСЗ №2008/02041	02.2015г	«Armed» 7A-23D
Отсасыватель хирургический электрический «Armed» 7A-23D	27.12.2011г	Регистрационное удостоверение ФСЗ №2008/02041	02.2015г	«Armed» 7A-23D
Монитор пациента для анестезии и интенсивной терапии взросл PM-7000 Minday	26.12.08г	CE 0212035		PM-7000 Minday
Переносной набор для реанимации			21.10.09г	Paramedik-box
Монитор привратный модель РМ-9000	06.10.2004г	W48011970	2004г	
Монитор привратный модель РМ	06.10.2004г	W48011972	2004г	
Монитор привратный модель РМ	06.10.2004г	W48011971	2004г	
Монитор привратный модель РМ	06.10.2004г	W48011967	2004г	
Монитор привратный модель РМ	06.10.2004г	W48011968	2004г	
Монитор пациента для анестезиологии и интенсивной терапии PM-7000 Minday		CE1212035	26.12.2008	
Кровать медицинская функциональная 3-хсекционная 8-шт.			2004г	

Необходимое доснащение неврологического отделения для больных с ОИМК согласно приложению №3 к Порядку оказания медпомощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Минздрава России от 05.06.2012г. № 928н:

1. Для палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на 6 коек.

Таблица 9

**Необходимое оснащение ПИТ для больных с ОИМК согласно приложению №3**

№ п/п	Наименование	Требуется
1. Специальная мебель и оборудование:		
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	бшт
2	Прикроватная информационная доска(маркерная)	бшт.
3	Противопролежневый матрас	5шт.
4	Одеяло для наружного охлаждения	3шт.
5	Наборы для мягкой фиксации конечностей	бшт.
6	Ширма 3 секционная	1шт.
7	Теплосека-каталка для перевозки больных с гидропоневмиком	2шт.
8	Тележка грузовая межкорпусная	2 шт.
9	Штатив медицинский(инфузионная стойка)	6 шт.
10	Монитор болевого с различными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: реовизорама, пульсоксиметрия, капнография, гипоксииометрия и инвентаризация АД, температура, ЭКГ, анализ ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможность автономной работы	6 шт
11	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1шт
12	Центральная станция мониторирования гемодинамики и дыхания	1шт
13	Многопараметрическая система ультразвуковой допплерографии с возможностью выполнения трансректальной лапарографии, дистального транскраниального допплерового мониторирования, микроволнодиагностики	1шт
14	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстравазальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, транстрабектальной эхокардиографии.	1шт
15	Весы для извещения лежачих больных	1шт
16	Вакуумный электротомограф	2 шт.
17	Ингалятор	1шт.
18	Дефибриллятор с функцией синхронизации	1 шт.
19	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный	1 шт.
20	Респиратор с увлажнителем	6 шт.
21	Пульсоксиметр портативный	3шт.
22	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	18 шт.
23	Инфузомат	5 шт.
24	Энгеромат	6 шт.
25	Тонометр	6 шт.
26	Мобильная реанимационная медицинская тележка	2 шт.
27	Эндоэсophageальная стойка, с возможностью оценки нарушенной глотания	1 шт.
28	Автоматический инспирометр конечностей	5 шт.
29	Стол-вертикализатор	1 шт.
30	Негатоскоп	1 шт.
31	Переносной набор для оказания реанимационного пособия	1 шт.
32	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 квт.	1 шт.
33	Комплекс реанимационный	6 шт.
34	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	6 шт.
35	Набор инструментов для малых хирургических вмешательств	1 шт.
36	Подъемник для больных	1 шт.

2. Для неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (за исключением палаты(блока) реанимации и интенсивной терапии).

Таблица 10

**Необходимое оснащение для неврологического отделения для больных с ОИМК (за исключением палаты(блока), реанимации и интенсивной терапии)**

№	Наименование	Количество
I. Специальная мебель и оборудование		
1.	Функциональная кровать	24шт.
2.	Прикроватный столик	24шт.
3.	Тумба прикроватная:	24шт.
4.	Кресло-туалет	3шт.
5.	Прикроватное кресло с высокими спинками	24шт.
6.	Прикроватная информационная доска (маркерная)	24шт.
7.	Противопролежневый матрас	4шт.
8.	Кресло-каталка	2шт.
9.	Тележка для перевозки больных	2шт.
10.	Стойка для инфузионных систем	12шт.
11.	Массажная кушетка	2шт.
12.	Стол для кинезиотерапии	2 шт.
13.	Маг напольный	8 шт.
14.	Ортез для коленного сустава	8 шт.
15.	Ортез для кисти	8 шт.
16.	Ортез для голеностопного сустава	8 шт.
II. Медицинские аппараты и приборы		
1.	Негатоскоп	1 шт.
2.	Электрокардиограф 12-канальный	1 шт.
3.	Система холтеровского мониторирования	3шт.
4.	Аппарат для мониторинга артериального давления	4 шт.

5	Пульсоксиметр портативный	2 шт.
6.	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 шт.
7.	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 шт.
8.	Аппарат магнитотерапии переносной	4 шт.
9.	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 шт.
10.	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	4 шт.
11.	Аппарат для лазерной терапии переносной	2 шт.
12.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	2 шт.
13.	Переносной УФО-аппарат	2шт.
14.	Аппарат для электростимуляции переносной	2 шт.
15.	Аппарат вакуум-прессотерапии переносной	2 шт.

Таблица 9

**Оснащенность кардиологического отделения для больных с ОКС**

№	Наименование изделий медицинской техники (модель, тип, марка)	Заводской номер	Инвентарный номер	Сертификат соответствия №	Дата выдачи и окончания действия	Год выпуска ИМТ	Дата ввода в эксплуатацию	Дата последней поверки	Периодичность и срок поверки
1	Система регистрации ЭКГ-пиков и проведения тестов с физической нагрузкой MAC-1200ST	5500.122							

Гарантийное обслуживание от производителя после монтажа, пуско-наладки и ввода в эксплуатацию в течение 12 месяцев с 17.04.2013 -16.04.2014.

Рекомендованный нормативный срок эксплуатации оборудования производителем установлен не менее 5-7 лет.

За период эксплуатации с 2014г. по 2019г. выполнено 62 608 исследований.

Норма нагрузка на 1 аппарат в день при условии 2-х смених работы - 23 исследования в условиях стационара.

29 января 2019г. ООО "ДжиХэлпс" проведена диагностика оборудования и выдана дефектная ведомость на проведение ремонта с заменой запасных частей жесткого диска, крепления, поддонников, раскрутки фильтра, наработка рентгеновского излучателя, замену дисковода, звуковой карты управляющего компьютера.

По состоянию на 06.04.2019 КТ GEOPTIMA 64 ST 660 вышел из строя.

Техническое обслуживание после окончания гарантийного срока проводилось ООО "ВМТ-ТехСервис", ООО "Мед Сервис Крым".

Одной из причин выхода из строя оборудования являлись частые отключения электроэнергии, что отрицательно сказывается на работе оборудования. Производителем рекомендуется проводить ежегодное техническое обслуживание с обязательной заменой запасных частей.

Кроме того, необходимо отметить, что действующая система регулирования рынка услуг по организации сервисного обслуживания дорогостоящего оборудования и отсутствие у учредителя достаточного объема финансовых средств на проведение необходимых профилактических и ремонтных работ ограничивают возможность поддержания медицинского оборудования в исправном состоянии на протяжении всего периода его эксплуатации. Это приводит к повышенному риску обеспечения безопасности пациентов при использовании медицинского оборудования в послегарантийный период и его простоям. В результате снижаются качество и доступность оказываемых населению в учреждении гарантированных медицинских услуг.

Мероприятия по устранению неисправностей:

- вызов сервисного инженера для проведения диагностики и дальнейшего ремонта указаных томографов;

- выделение учреждению финансовых средств на проведение профилактических и ремонтных работ по поддержанию медицинского оборудования в исправном состоянии не менее 30 млн. рублей;

в связи с окончанием срока эксплуатации оборудования своевременная его замена.

4. МРТ SimensMAGNETOMessenza ( заводской номер 10166739693846) введен в эксплуатацию в 2011году. Акт ввода в эксплуатации от 28.04.2011.

5. МРТ SimensMAGNETOMessenza (далее по тексту - оборудование) единственный аппарат, имеющийся на территории Республики Калмыкия. За период 2011-2018г. указанное оборудование эксплуатировалось более чем интенсивно. Проведено более 27 тыс. исследований.

Рекомендованный нормативный срок эксплуатации оборудования производителем установлен не менее 5 лет.

С 2014г. проводится ремонт системы кондиционирования и охлаждения, наружного климатического блока, предназначенного для охлаждения жидкости аппарата, первичного контура охлаждения, компрессора охлаждения гелия, системы охлаждения от чиплеров.

Одной из причин выхода из строя оборудования являлись частые отключения холодного водоснабжения и электрознегрии, что отрицательно сказывалось на работе оборудования.

Производителем рекомендуется проводить ежегодное техническое обслуживание с обязательной заменой запасных частей:

- 1 раз в год фильтр вентиляции, фильтр гелевого компрессора, медное уплотнительное кольцо, резиновое уплотнительное кольцо, адсорбер криокомпрессора, воздушный фильтр, акумулятор. Проводить высоковакуумную смазку.

Производителем оборудования ООО "Сименс Здравоохранение" был направлен письменный запрос о проведении диагностики оборудования. 20.11.2018 ООО "Сименс Здравоохранение" проведена диагностика МРТ SimensMAGNETOMessenza. В ходе проведения работ обнаружено, что система охлаждения от чиплеров не работает. Требуется замена холодной головы, гелиевых линий, уплотнительного кольца, компрессора гелиевого, блока управления контроля РЧ импульса (необходима замена каждые два года) и батареи аварийного вывода поста.

Техническое обслуживание оборудования с 2014 по июнь 2018г. проводилось ООО "ВМТ-ТехСервис". С июля 2018г. по декабрь 2018г. TO проводилось ООО "Мед Сервис Крым".

С ноября 2018г. оборудование не работает. 30.11.2018 в адрес учредителя было направлено письмо о выделении финансовых средств на проведение ремонта МРТ. 27.02.2019. Подписано соглашение о порядке и условиях предоставления субсидий на иные цели. На проведение ремонта выделено из республиканского бюджета - 14 381 000.00 руб. План финансово-хозяйственной деятельности подписан 27.02.2019. В план - график проведения ремонта МРТ был включен 01.03.2019. Документация о проведении ремонта на право заключения контракта опубликована 26.03.2019. Срок подачи 1-х частей закончился 12.04.2019. Заключение контракта ориентировано 23.04.2019. Срок выполнения работ выполнен работ по контракту составляет 60 календарных дней.

В Республике Калмыкия функционирует система передачи ЭКГ посредством мобильной связи (система Валента).

Для оценки эффективности маршрутизации больных с ОКС и пожинами ее логистики Республика Калмыкия подразделена на 2 зоны: 1 зона - близлежащая к РСЦ ( доставка больного в течение 1 часа и менее ) и 2 зона - отдаленная от РСЦ ( доставка больного более 1 часа ).

Больные, проживающие в г.Элисте и в близлежащих районах ( Целинный район, Ичи-Бурзуйский район, Приютенский район, Яшкульский район) госпитализируются в БЗК РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева » (РСЦ).

Больные проживающие в отдаленных районах от г. Элиста (РСЦ) (Кетченеровский, Сарпинский, Малодербетовский, Черноземельский, Юстинский, Октябрьский, Лаганский, Яшаптинский, Городовиковский районы), госпитализируются в районные больницы, проводится тромботическая терапия, в течение суток транспортируются в РСЦ.

Маршрутизация пациентов регламентирована ведомственными приказами о реализации Порядков оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными федеральными Порядками с учетом территориальных особенностей республики, объективных возможностей медицинских организаций.

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте восемнадцати лет и старше, находящимся в тяжелом или крайне тяжелом состоянии на лечении в отделениях (палатах) анестезиологии и реанимации, палатах интенсивной терапии медицинских организаций республики, обеспечения своевременной экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

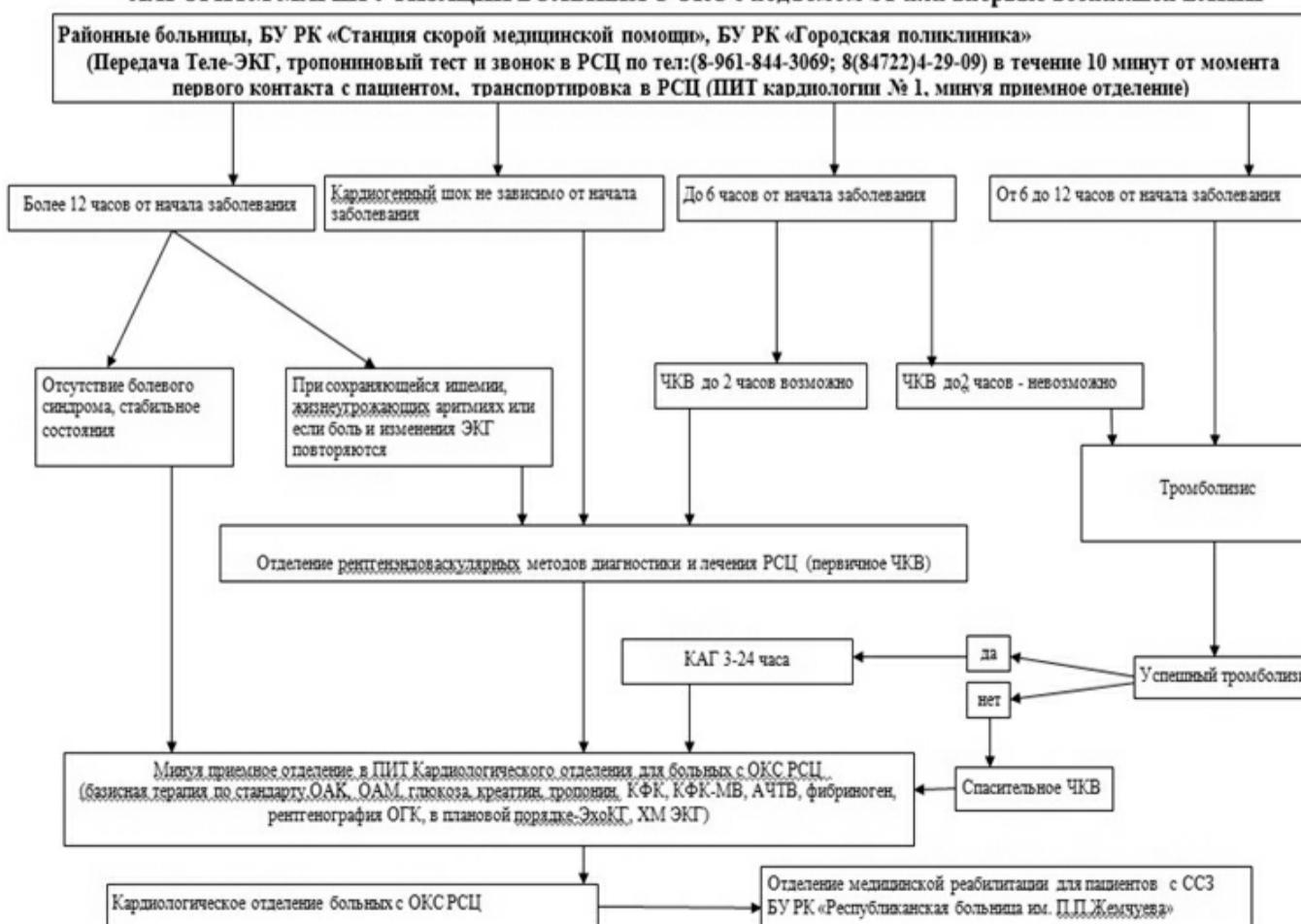
В целях усиления контроля за соблюдением маршрутизации больных с ССЗ ведутся мониторинг дистанционного консультирования и медицинской эвакуации больных ОКС и ОНМК, внедрен дистанционный метод передачи электрокардиограмм, посредством мобильной связи аппаратом тела-ЭКГ, проводится определенная работа по возрождению службы санитарной авиации. Отсутствие первичных сосудистых отделений на территории республики обусловлено недостаточной материально-технической базой районных больниц.

В рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется создание межрайонных клинико-диагностических центров на базе Кетченеровской, Черноземельской, Яшаптинской РБ с последующей оптимизацией прикрепленных районных больниц. Предполагается создать на базах межрайонных центров стационары с профильными отделениями для плановых больных и реаниматологическими отделениями для экстренных больных. На функциональной основе, на базе двух межрайонных клинико-диагностических центров Кетченеровской и Черноземельской районных больниц предполагается создание первичных сосудистых отделений (далее - ПСО).

### Схема маршрутизации пациентов в РСЦ



### АЛГОРИТМ МАРШРУТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОКС С подъемом ST или впервые возникшей БЛНПГ

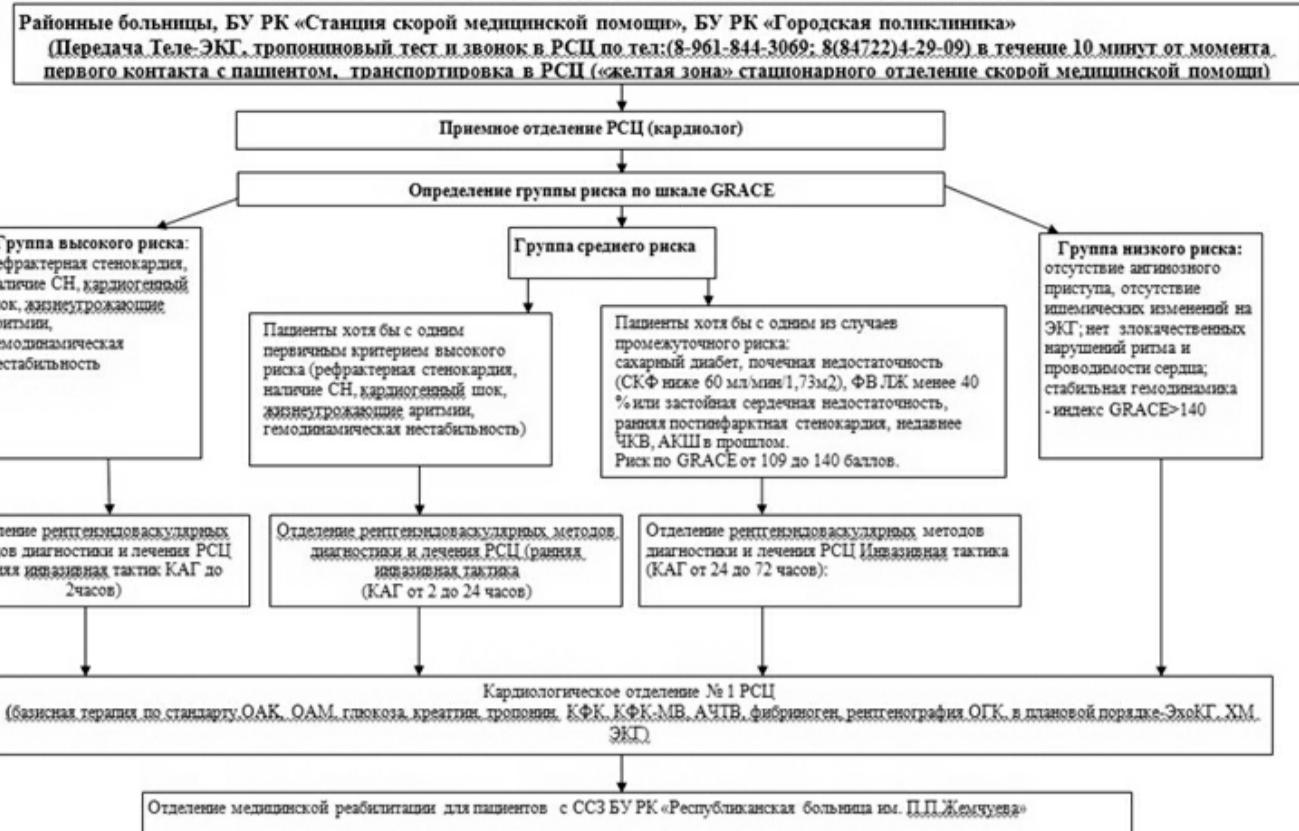


Маршрут приемное отделение в ПИТ Кардиологического отделения для больных с ОКС РСЦ.  
(базисная терапия по стандарту ОАК, ОАМ, гипоксия, креатин, тромбоз, КФК, КФК-МВ, АЧТВ, фибриноген, рентгенография ОГК, в плановой порядке ЭхоКГ, ХМ ЭКГ)

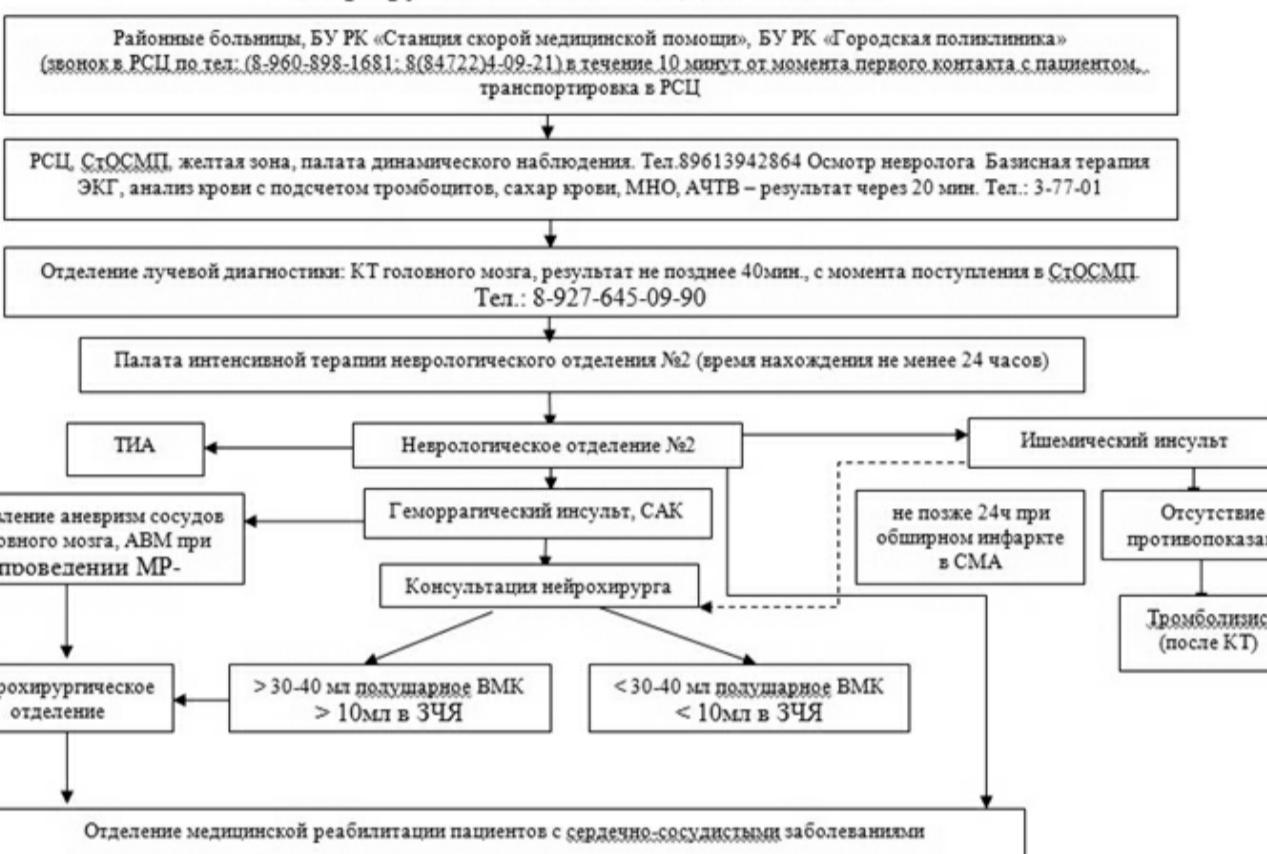
Кардиологическое отделение больных с ОКС РСЦ

→ Отыделение медицинской реабилитации для пациентов с CCSZ BZK 'Republikanskaya болница им. П.П. Жемчужева'

### АЛГОРИТМ МАРШРУТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОКС без подъема ST



### Маршрутизация больных с ОНМК в РК



1.4. Кадровый состав учреждений.

Таблица 13

Обеспеченность кадрами на 10 тысяч населения в 2018 году

	число должностей в целом по организациям штатных	число физических лиц занятых в штатных	обеспеченность
кардиолиги	31,25	18	0,86
неврологи	57,5	38	1,38
нейрохирурги	9,5	5	0,24
хирурги сердечно-сосудистые	3,25	2	0,10
анестезиологи-реаниматологи	104,75	49	1,78
по лечебной физкультуре	6	2	0,07
логопеды	5	4	0,60
психологи медицинские	21,5	13	0,47
инструкторы по лечебной физкультуре	19,25	13	0,47
физиотерапевты	25,5	18	0,65

Количество кардиологов и неврологов в системе амбулаторного здравоохранения

	число должностей в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях штатных	число физических лиц в подразделениях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	обеспеченность
кардиолиги	9	3	0,14
неврологи	29	21	0,76

Количество специалистов по рентгеновским методам диагностики и лечению

	число должностей в целом по организациям штатных	число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность</th
--	--	--	--------------------

Врач-кардиолог	4,75	4	0
Медицинская сестра патолаг (постовая)	9,5	7	0
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,25	4	0
Итого	48,75	40	3
в т.ч. врачи	13,5		
средний медицинский персонал	21,5		
младший медицинский персонал	4,25		
специалисты с высшим немедицинским образованием	1		
прочий персонал	8,5		
Неврологическое отделение №2 для больных с нарушением мозгового кровообращения -30 коек в т.ч.ПИТ-6)			
Заведующий отделением, врач-невролог	1	1	0
Врач-невролог	6,75	6	0
Врач-терапевт	1	1	0
Медицинский психолог	1	1	0
Старшая медицинская сестра	1	1	0
Медицинская сестра патолаг (постовая)	10	7	3
Медицинская сестра профкладурной	1	1	0
Санитарка	5,25	5	0
Кастелянша	1	1	0
Буфетчица	2	2	0
Уборщик производственных и служебных помещений	1,25	1	0
Наташа интенсивной терапии (6 коек)			
Врач-невролог	4,75	2	2
Медицинская сестра патолаг (постовая)	9,5	6	3
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,25	4	0
Итого	49,75		
в т.ч. врачи	13,5		
средний медицинский персонал	21,5		
младший медицинский персонал	9,5		
специалисты с высшим немедицинским образованием	1		
прочий персонал	4,25		
Нейрохирургическое отделение - 24 коеки			
Заведующий отделением, врач-нейрохирург	1	1	0
Врач-нейрохирург	6,75	3	1
Врач-нейрохирург (для травматологического центра)	1	1	0
Врач-оториноларинголог (для травматологического центра)	1	1	0
Старшая медицинская сестра	1	1	0
Медицинская сестра патолаг (постовая)	8	8	0
Медицинская сестра перевязочная	2	2	2
Медицинская сестра профкладурная	1	1	0
Санитарка	4,75	4	0
Кастелянша	1	1	0
Уборщик производственных и служебных помещений	3,25	3	0
Буфетчица	2	2	0
Итого	32,75		
в т.ч. врачи	9,75		
средний медицинский персонал	12		
младший медицинский персонал	4,75		
прочий персонал	6,25		
Итого. Региональный сосудистый центр	150,75		
Всего.	44,30		
в том числе: врачи			
средний медицинский персонал	63,75		
младший медицинский персонал	20,50		
специалисты с высшим образованием	2,00		
прочий персонал	20,00		

Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами":

Осуществление ежемесячных денежных выплат студентам образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающимся по программам специалитета и ординатуры

Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн. рублей и 500 тыс. рублей соответственно.

Компенсация части оплаты жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям медицинских работников, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах на территории Республики Калмыкия

Предоставление ежемесячных денежных выплат отдельным категориям медицинских работников

Осуществление выплат компенсации за аренду жилого помещения медицинским работникам

Обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат работников медицинских организаций в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

**1.5. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.**

#### Медицинская помощь больным с ОКС в РСЦ

Всего больных с ОКС пролечено 1148, из них с нестабильной стенокардией- 868 (76%), с острым инфарктом миокарда- 280 (24%), сельских - 507 (44% в 2018г., по сравнению с 37,4% в 2017г.). По возрастным группам: трудоспособного возраста- 390 больных (34%); лиц старше трудоспособного возраста- 761 больных (66%).

Дистанционно передано 1878 ЭКГ, выявлено патология в из них патологических - 198 шт (63,6%), нормальных - 680 шт.

С ОИМ выбыто 280 больных, из них: с подъемом сегмента ST- 186 (77%); без подъема сегмента ST- 94 (33%).

Согласно схемы маршрутизации, минуя приемное отделение ВЛПТ кардиологи для больных с ОИМ, доставлено 192 пациентов с ОИМ (69%), по сравнению с 43 % в 2016 и 57,2 % в 2017гг.

Проведено ЧКВ - 225 сл., из них при ОКС с подъемом сегмента ST - 125 сл., без подъема сегмента ST - 56 сл.

Впервые 8 часа от начала заболевания доставлено больных- 6 человек (3%), что свидетельствует о поздней обращаемости пациентов за медицинской помощью.

На период поломки ангиографа изменена схема маршрутизации больных с ОКС, больные вертолетом доставлялись в ФЦСХ г.Астрахань, всего переведено 29 пациент.

За 2018г. проведено 987 (2017г.- 1074) рентгенохирургических вмешательств на коронарных сосудах, что на 8 % меньше аналогичного периода прошлого года, что связано с поломкой ангиографа в течение 3-х месяцев. Ремонт осуществлен при помощи Министерства здравоохранения Республики Калмыкия и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия за счет средств нормированного запаса. Выполнено 789 коронарографий больным с ОКС, из них 127(16%) больных имели 3x и более сосудистое поражение(показание на АКШ), 40(6%) имели пограничное поражение коронарного русла(рекомендован реваскуляризация в условиях кардиоцентра), 277(36%) имели не гемодинамически значимое поражение коронарного русла, не требующее реваскуляризации.

Большая часть больных с ОИМ поступает в поздние сроки заболевания - 12 часов от начала заболевания- 12 часов (9,5% больных). Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 12 часов заболевания. Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 6 часов от начала ОИМ.

С 2018 г БУ РК "Республиканская больница им П.П. Жемчева" впервые участвует в реализации ВМП за счет субсидий из федерального бюджета. Выполнено 40 стентирования коронарных артерий, 20 - стентирования периферических артерий, из них 12 - БЛА, 8 - подвздошные артерии.

Тромбополитическая терапия в 2018 г. при ОКС проведена по расписке(21 больному(2017г.- 21), из них: на догоспитальном этапе - 5.

Летальность от ОКС за 2018г. снизилась до 1,8%, в 2017г.- 3,3%, летальность от острого инфаркта миокарда - 7,5%, в 2017г.- 11,4%. Причинами летальной исхода явились несовместимые с жизнью осложнениями: кардиогенный шок+тек легких - 11 (52,4%), разрыв миокарда - 3 (14,3%), ТЭЛА - 3(14,3%), тотальная сердечная недостаточность с дыхательной недостаточностью- 4(19%).

Из 21 летального случая с ОИМ - в 2 сл. (9,5%) проводилось ЧКВ, в 5 случаях (24%) проводилась КАГ (2 случая - смерть во время исследования, 3 сл. - многососудистое поражение с технической невозможностью имплантации стента), 2 случая (9,5%) - ТЛТ, 2 случая (9,5%) - смерть во время исследования ОИМ, 40(6%) имели хроническое поражение коронарного русла, не требующее реваскуляризации.

Большинство больных с ОИМ поступают в поздние сроки заболевания - 12 часов от начала заболевания- 12 часов (9,5% больных). Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 12 часов от начала ОИМ.

С 2018 г БУ РК "Республиканская больница им П.П. Жемчева" впервые участвует в реализации ВМП за счет субсидий из федерального бюджета. Выполнено 40 стентирования коронарных артерий, 20 - стентирования периферических артерий, из них 12 - БЛА, 8 - подвздошные артерии.

Тромбополитическая терапия в 2018 г. при ОКС проведена по расписке(21 больному(2017г.- 21), из них: на догоспитальном этапе - 5.

Летальность от ОКС за 2018г. снизилась до 1,8%, в 2017г.- 3,3%, летальность от острого инфаркта миокарда - 7,5%, в 2017г.- 11,4%. Причинами летальной исхода явились несовместимые с жизнью осложнениями: кардиогенный шок+тек легких - 11 (52,4%), разрыв миокарда - 3 (14,3%), ТЭЛА - 3(14,3%), тотальная сердечная недостаточность с дыхательной недостаточностью- 4(19%).

Из 21 летального случая с ОИМ - в 2 сл. (9,5%) проводилось ЧКВ, в 5 случаях (24%) проводилась КАГ (2 случая - смерть во время исследования, 3 сл. - многососудистое поражение с технической невозможностью имплантации стента), 2 случая (9,5%) - ТЛТ, 2 случая (9,5%) - смерть во время исследования ОИМ, 40(6%) имели хроническое поражение коронарного русла, не требующее реваскуляризации.

Большинство больных с ОИМ поступают в поздние сроки заболевания - 12 часов от начала заболевания- 12 часов (9,5% больных). Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 12 часов от начала ОИМ.

С 2018 г БУ РК "Республиканская больница им П.П. Жемчева" впервые участвует в реализации ВМП за счет субсидий из федерального бюджета. Выполнено 40 стентирования коронарных артерий, 20 - стентирования периферических артерий, из них 12 - БЛА, 8 - подвздошные артерии.

Тромбополитическая терапия в 2018 г. при ОКС проведена по расписке(21 больному(2017г.- 21), из них: на догоспитальном этапе - 5.

Летальность от ОКС за 2018г. снизилась до 1,8%, в 2017г.- 3,3%, летальность от острого инфаркта миокарда - 7,5%, в 2017г.- 11,4%. Причинами летальной исхода явились несовместимые с жизнью осложнениями: кардиогенный шок+тек легких - 11 (52,4%), разрыв миокарда - 3 (14,3%), ТЭЛА - 3(14,3%), тотальная сердечная недостаточность с дыхательной недостаточностью- 4(19%).

Из 21 летального случая с ОИМ - в 2 сл. (9,5%) проводилось ЧКВ, в 5 случаях (24%) проводилась КАГ (2 случая - смерть во время исследования, 3 сл. - многососудистое поражение с технической невозможностью имплантации стента), 2 случая (9,5%) - ТЛТ, 2 случая (9,5%) - смерть во время исследования ОИМ, 40(6%) имели хроническое поражение коронарного русла, не требующее реваскуляризации.

Большинство больных с ОИМ поступают в поздние сроки заболевания - 12 часов от начала заболевания- 12 часов (9,5% больных). Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 12 часов от начала ОИМ.

С 2018 г БУ РК "Республиканская больница им П.П. Жемчева" впервые участвует в реализации ВМП за счет субсидий из федерального бюджета. Выполнено 40 стентирования коронарных артерий, 20 - стентирования периферических артерий, из них 12 - БЛА, 8 - подвздошные артерии.

Тромбополитическая терапия в 2018 г. при ОКС проведена по расписке(21 больному(2017г.- 21), из них: на догоспитальном этапе - 5.

Летальность от ОКС за 2018г. снизилась до 1,8%, в 2017г.- 3,3%, летальность от острого инфаркта миокарда - 7,5%, в 2017г.- 11,4%. Причинами летальной исхода явились несовместимые с жизнью осложнениями: кардиогенный шок+тек легких - 11 (52,4%), разрыв миокарда - 3 (14,3%), ТЭЛА - 3(14,3%), тотальная сердечная недостаточность с дыхательной недостаточностью- 4(19%).

Из 21 летального случая с ОИМ - в 2 сл. (9,5%) проводилось ЧКВ, в 5 случаях (24%) проводилась КАГ (2 случая - смерть во время исследования, 3 сл. - многососудистое поражение с технической невозможностью имплантации стента), 2 случая (9,5%) - ТЛТ, 2 случая (9,5%) - смерть во время исследования ОИМ, 40(6%) имели хроническое поражение коронарного русла, не требующее реваскуляризации.

Большинство больных с ОИМ поступают в поздние сроки заболевания - 12 часов от начала заболевания- 12 часов (9,5% больных). Лишь 85(30,5%) больных обратились в первые 12 часов от начала ОИМ.

С 2018 г БУ РК "Республиканская больница им П.П. Жемчева" впервые участвует в реализации ВМП за счет субсидий из федерального бюджета. Выполнено 40 стентирования коронарных артерий, 20 - стентирования периферических артерий, из них 12 - БЛА, 8 - подвздошные артерии.

Тромбополитическая терапия в 2018 г. при ОКС проведена по расписке(21 больному(2017г.- 21), из них: на догоспитальном этапе - 5.

Летальность от ОКС за 2018г. снизилась до 1,8%, в 2017г.- 3,3%, летальность от острого инфаркта миокарда - 7,5%, в 2017г.- 11,4%. При

**Анализ необходимости и возможности оптимизации функционирования**

каждой медицинской организации.

В рамках реализации Регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется создание межрайонных клинико-диагностических центров на базе 3-х районных больниц с учетом транспортной доступности, оснащенности и обеспеченности кадрами. В перспективе планируется оптимизация прикрепленных районных больниц в районные поликлиники с дневными стационарами, функционирующие с применением передовых технологий - "Новая модель". Предполагается создание на базах межрайонных центров стационары с профильными отделениями для плановых больных и реанимационно-анестезиологическими отделениями для экстренных больных. На функциональной основе на базе двух межрайонных клинико-диагностических центров северного и южного направления предполагается создание ПСО при условии адекватного финансирования.

**1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)**

Приказ Минздрава РК от 07.04.2015 № 374р "Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Калмыкия";

Приказ Минздрава РК от 08.06.2018 № 643р "Об организации дистанционного консультирования больных с ОКС и ОНМК";

Приказ Минздрава РК от 08.06.2018 № 642р "Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом";

Приказ Минздрава РК от 08.06.2018 № 645р "Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения";

Приказ Минздрава РК от 08.06.2018 № 641р "Об оказании неотложной медицинской помощи населению на территории Республики Калмыкия";

Приказ Минздрава РК от 30.01.2019 № 89р "Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности для взрослого населения в Республике Калмыкия".

1.7. Показатели деятельности селезенкой с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в субъекте (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация).

Соблюдение Порядка оказания медицинской помощи больным с ССЗ:

сроки оказания скорой - для выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме - 100%;

специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи - 31,6%;

профильтрация госпитализации при ОКС - 97%, при ОНМК - 73,8%;

длительность госпитализации при ОКС - 10,7, при ЦБС - 10,9;

количество взятых на диспансерный учет больных с ЦБС - 4198 (4,4% от числа зарегистрированных);

пациентов, прошедших 2-этап медицинской реабилитации - 842 больных.

В соответствии с приказом Минздрава РК от 30.01.2019 № 89р "Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности для взрослого населения в Республике Калмыкия" на базе БРК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова" с марта 2019г. функционирует Центр лечения хронической сердечной недостаточности, открыты кабинеты врача-кардиолога для больных с ХСН, кабинет "Школа ХСН". За это время получило лечение 70 пациентов и столько же прошли обучение в Школе ХСН.

Перечень регистров, используемых в республике, в том числе по лекарственному обеспечению:

Региональный сегмент Федерального регистра медицинских организаций;

Региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом;

Региональный сегмент Федерального регистра ВЧ-больных;

Региональный сегмент Федерального регистра получателей лыготного лекарственного обеспечения;

Региональный сегмент Федерального регистра больных 7- высокозатратных нозологий;

Региональный сегмент Федерального регистра больных редкими (орфанными) заболеваниями;

Региональный сегмент Федерального регистра больных Сахаровым диабетом;

Региональный сегмент Федерального регистра больных альвеолярными новообразованиями (Канцеррегистр).

**1.8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний**

В целом на территории Республики Калмыкия проведено 1309 мероприятий, охвачено кампанией по мотивированию населения на ведение здорового образа жизни 234112 человек, что составляет 85% от общего численности населения. Диспансеризацией охвачено более 40 тысяч человек, профилактическими медицинскими осмотрами - более 29 тысяч человек, осмотрены в Центрах здоровья - 12883 человека, из них - 8465 взрослых и 4418 детей.

Проведено 14 выездов Центров здоровья в сельские районы республики, всего осмотрено более 1300 человек. Проведено 186 массовых акций с участием более 30 тысяч человек.

В целях раннего выявления заболеваний, основных факторов риска их развития, определены группы состояния здоровья, проведения первичной и вторичной профилактики, с мая 2013г. в республике организовано проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Плановая численность граждан, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2018 году, составляет 35800 человек или 17% от численности взрослого населения. Оптимальная численность подлежащего контингента определена с учетом региональных особенностей, объективных возможностей медицинских организаций, участвующих в диспансеризации, с учетом межрегиональной миграции и миграционной убыли населения.

За отчетный период численность граждан, проходящих 1 этап диспансеризации, составляет 40796 человек. Выполнение плана составило 114,0%.

По результатам проведенных обследований первого этапа диспансеризации определены группы состояния здоровья. Структура распределения по группам здоровья стабильна и соответствует структуре в среднем по Российской Федерации: 1 группа здоровья - 29%; вторая - 17,8%; третья группа здоровья - 53,2%.

В структуре выявления поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний как в прошлые годы лидируют факторы риска: "нерациональное питание" (неприменение диет и преданных привычек питания), "избыточная масса тела", "низкая физическая активность", "курение табака и повышенный уровень артериального давления". Частота выявления факторов риска среди мужчин больше чем среди женщин и составляет 54% и 46% соответственно. Эффективность реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни выражается в положительной динамике интенсивного показателя первично-го выхода на инвалидность и показателей временной нетрудоспособности.

Основными причинами недостаточного качества и эффективности проведения диспансеризации взрослого населения являются недостаточный кадровый потенциал врачей специалистов первичного звена, а также материально-техническое оснащение, создающие проблемы при организации выездных форм работы. Необходимо отметить, что в условиях кадрового дефицита врачиами медицинской профилактики, профилактическое консультирование проводится врачами первичного звена и фельдшерами ФАПов, проходящих обучение на базе Республиканского Центра медицинской профилактики по вопросам гигиенического обучения, воспитания и оздоровления населения, организации работы "Школа здоровья".

В целях повышения информированности населения о факторах риска для их здоровья, а также формирования знаний о здоровом образе жизни, о рациональном и полноценном питании организованы 131 "Школа здоровья", в которых обучено 166058 человек. В республике функционируют 20 школ отказа от курения, за отчетный период в них обучено около 26000 человек, из них отказались от курения 70 человек или 0,3% от общего числа граждан проходящих обучение.

Таблица 19

**Профилактические мероприятия по итогам 2018 г.**

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";

29 октября 2018 г. согласно датам ВОЗ в Республике Калмыкия были проведены массовые профилактические мероприятия, посвященные "Всемирному Дню инсульта": прочитаны лекции - 319/612; проведены беседы среди пациентов - 621/1422; прошли семинары - 4/118, в т.ч. обучающие 2/51; проведены конференции-1/25 по профилактике инсульта: выпущено санитарные бюллетени - 25 штук в лечебных организациях; в районных газетах напечатаны 7 статей: "Как распознать и предотвратить инсульт", "Профилактика инсульта";



	Ежемесячный отчет главному врачу МО об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.12.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача медицинских организаций	Отчет об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.12.2019	31.12.2024	Главный врач медицинских организаций	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением в системе поощрения медицинских сотрудников	01.12.2019	31.12.2024	Руководитель медицинских организаций	Утверждение списка медицинских сотрудников для поощрения по результатам внедренных мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
	Направление отчета в МЗ субъекта о выполнении приказа об организации диспансерного наблюдения	01.12.2019	31.12.2024	Руководитель медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об организации диспансерного наблюдения
	Открытие кабинетов антикоагулянтной терапии	01.01.2020	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК	К 2024 году открыто не менее 5 кабинетов
	Внедрение региональных регистров больных, перенесших ОКС, и больных после ЧКВ (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и нефлебопротивного исхода, в том числе для обеспечения преемственности, амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.01.2020	01.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК	Организация работы региональных регистров больных, перенесших ОКС и больных после ЧКВ на базе РЦП
2.7.	<b>Комплекс мер направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</b>				
	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.08.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты	Приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (включающий инструкции по применению мер)
	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами — для возможности проведения догоспитального тромбопластики и полноценных реанимационных мероприятий	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК	не менее 80% (от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами
	Функционирование при соисполнителе центре круглосуточных врачебный постов дистанционного консультирования, включая тел-ЭКТ	01.08.2019	31.12.2024	Минздрав РК, руководитель медицинских организаций	Беспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП
	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС:	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК	Ежемесячный отчет по указанным показателям
	- до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 2 часов от начала вылета самолета ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вылет - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКТ» не более 10 минут; - соблюдение интервала «постстановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (OKCnST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромбоблантическая терапия (ЛПТ)»: не более 10 минут; - до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 2 часов от начала вылета самолета ОКС: не менее 85% от всех случаев OKCnST; - до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза OKCnST (фармако-инициативная тактика): не менее 90% от всех случаев OKCnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; - до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза OKCnST (фармако-инициативная тактика): не менее 95% от всех случаев OKCnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; - до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза OKCnST (фармако-инициативная тактика): не менее 95% от всех случаев OKCnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; - до прибытия в ТП/ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза OKCnST (фармако-инициативная тактика): не менее 95% от всех случаев OKCnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза;				
	Организация обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлено с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП
	Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главные внештатные специалисты Минздрава РК, Руководители медицинских организаций	Создание информационной системы/регистрация в реестре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)
	Ежемесячный контроль достижения целевых показателей:	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Минздрава РК	Информационная справка МЗ субъекта о достижении целевых показателей
	Ежеквартальное направление отчета в МЗ субъекта о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.12.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты Минздрава РК, руководители медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи
	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи
	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи медицинскими сотрудниками	01.12.2019	31.12.2024	Минздрав РК, Руководители медицинских организаций	Утверждение списка медицинских сотрудников для поиска нарушений методик обращения и острой коронарным синдромом, а также нарушений укрепления с учетом векторности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта.
	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и высаженного персонала скорой медицинской помощи методикой диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Достижение показателя доезда автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени «вонюк – дверь» до 60 минут
	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и высаженного персонала скорой медицинской помощи методикой диагностики инсульта	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Достижение показателя доезда автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени «вонюк – дверь» до 60 минут
	Ввод в эксплуатацию Единой дежурной пунктовой службы (ЕДПС) на базе БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	01.06.2019	01.12.2019	Минздрав РК, главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Создание единой центральной диспетчерской Скорой медицинской помощи в рамках реализации проекта «Развитие первичной медицинской помощи». Повышение оперативности реагирования службы скорой медицинской помощи
	Реорганизация БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф» путем присоединения к БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	01.08.2019	01.12.2019	Минздрав РК, главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Сформирована республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории республики
	Переподчинение отделений скорой медицинской помощи районных больниц Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф на функциональной основе	01.10.2019	01.12.2019	Минздрав РК, главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Централизация приема и передачи вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф, повышение оперативности выполнения вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф
	Объединение в одно юридическое лицо всех отделений скорой медицинской помощи районных больниц путем присоединения к БУ РК «Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	01.06.2019	01.03.2020	Минздрав РК, главный внештатный специалист по скользящему медицинскому персоналу Минздрава РК	Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой субъекта Российской Федерации, включенная в ЕГИС З

2.8.	<b>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</b>				
	Организация и обеспечение реализации мероприятий по перевозке/извлечению медицинским оборудованием Регионального сосудистого центра в рамках Регионального проекта «борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.01.2019	31.12.2024	Минздрав РК	Переоснащен региональный сосудистый центр (РСЦ). Сокращение сроков и контрольных точек. Отчет в Минздрав России и Правительство РК
	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочного и/или системного кровообращения в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав РК, руководители медицинских организаций	Организованы профильные отделения на базе вновь созданных межрайонных центрах
	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%.	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав РК, руководители медицинских организаций	Организованы профильные отделения на базе вновь созданных межрайонных центрах
	Создание межрайонных клинико-диагностических центров на базе районных больниц	01.01.2020	31.12.2024	Минздрав РК, руководители медицинских организаций	Открыты 3 межрайонных клинико-диагностических центров, в структуре которых организованы профильные отделения с профильными отделениями для плавовых больных и реаниматочно-анестезиологическими отделениями для экстренных больных
	Обеспечение достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома:	01.01.2019	31.12.2024	Минздрав РК, руководители медицинских организаций	Достижение указанных показателей.
	- Интервал «поступление больного в стационар ОКСноСТ – ЧКВ»: не более 120 мин; - Интервал «поступление больного в стационар ОКСноСТ – ЧКВ»: не более 60 мин; - Доля проведения реинфузионной тактики при ОКСноСТ: не менее 85% от всех случаев ОКСноСТ; - Доля первичных ЧКВ при ОКСноСТ: не менее 60% от всех случаев ОКСноСТ; - Доля ЧКВ после тромбопластики при ОКСноСТ: не менее 70% от всех случаев ОКСноСТ; - Доля ЧКВ после тромбопластики при ОКСноСТ: не менее 90% случаев применения тромбопластики;				
	В Приказе об оказании медицинской помощи больным с ОКС в РК идет перечень показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от ВСК:	01.07.2019	01.08.2020	Минздрав РК	Одновременно перечисленные в Приказе об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Субъекте следующие показатели: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала боли: не менее 25%; - проведение реинфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСноСТ; - доля первого ЧКВ при ОКСноТ не менее 60%; - интервал «поступление больного в стационар ОКСноСТ – ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСноСТ – ЧКВ»: не более 60 минут;
	Издание Принципов об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСноСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (OKC6nST) с занесением результатов в медицинскую документацию.	01.07.2019	01.08.2020	Минздрав РК, главный внештатный кардиолог	Принцип об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСноСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (OKC6nST) с занесением результатов в медицинскую документацию.
	Издание Принципов о маршрутизации в Субъекте больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСноСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (OKC6nST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда.	01.07.2019	01.08.2020	Минздрав РК, главный внештатный кардиолог	Принцип о маршрутизации в Субъекте больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСноСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (OKC6nST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда.
2.9.	<b>Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ</b>				
	Разработка и утверждение Алгоритма проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.12.2019	31.12.2020	Главные внештатные специалисты Минздрава РК	Разработать и утвердить Алгоритм проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС в соответствии с действующими нормативными актами
	Организация трехстадийной системы медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.12.2019	31.12.2020	Минздрав РК, руководители медицинских организаций	Организовать на базе дневного стационара БУ РК «Городская поликлиника» и БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова» палаты медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа).	01.01.2020	31.12.2024	Минздрав РК	Оснащены отделение медицинской реабилитации, физиотерапевтическим отделением БУ РК «Республиканская больница им. Н.Н

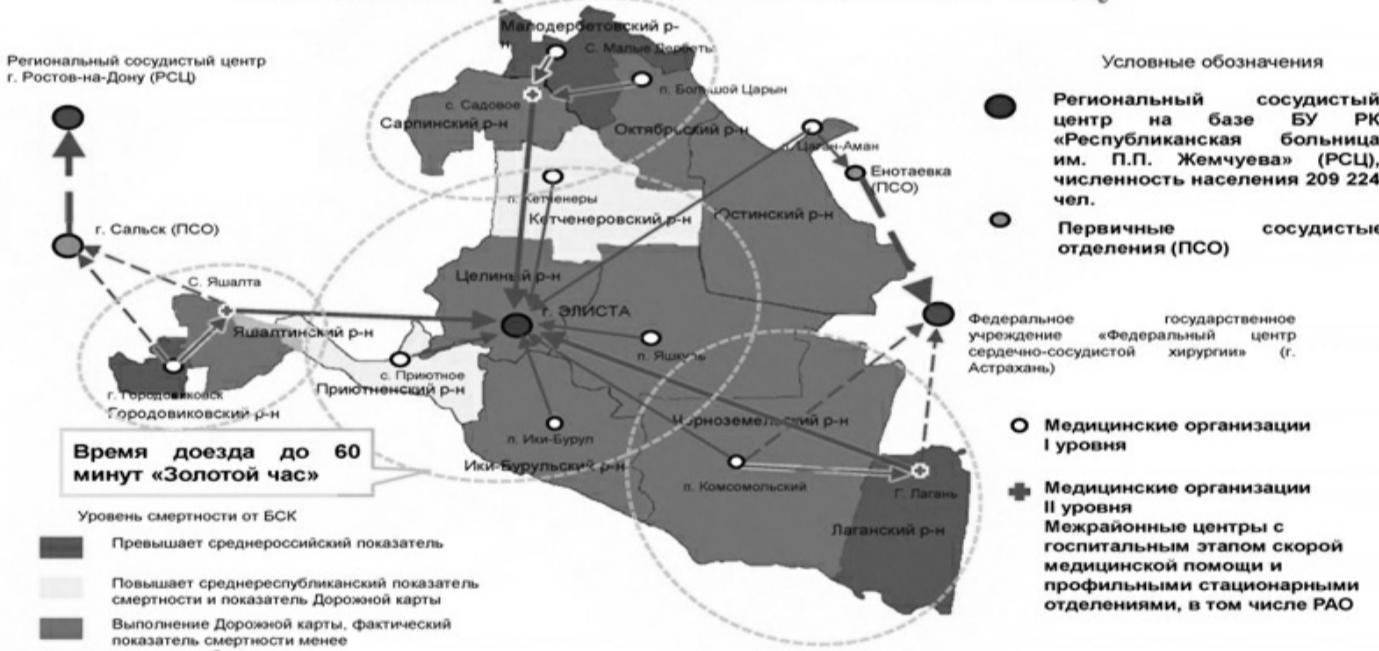
2.10.3.3	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач медицинских организаций	Протокол совещаний по кадровым вопросам; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников
2.10.4	Направление отчета в МЗ РФ о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ
2.10.5	Обеспечение коек-местоимостью профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПИТ и БИТ; врачами по рентгенодиагностической диагностике и лечению отдалений рентгенодиагностических методов лечения в соответствии с Приказами Минздрава России от 5 ноября 2015 г. №91н и от 15 ноября 2012 г. №92н	1.09.2019	31.12.2024	Минздрав РК, главный врач БУ «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова».	К 31.12.2024 году укомплектованность ПСО и РСЦ в соответствии с приказами МЗ РФ соответствует 85%.
<b>Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>					
2.11.	Организация функционирования центра телемедицинских консультаций на базе БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф» с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	01.07.2019	31.12.2019	БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф», БУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр», медицинские организации Республики Калмыкия	Организация и мониторинг проведения телемедицинских консультаций в телемедицинских центрах на базе БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф», телемедицинских кабинетов в медицинских организациях.
	Совместно с профильными национальными медицинскими центрами разработана и внедрена консультативно-консилиумная практика с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий, составлен план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформлена результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.	01.07.2019	31.12.2020	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчугова», БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф»	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.
	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром проведение 10 консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с привлечением специалистов медицинских организаций Республики Калмыкия	01.08.2019	31.12.2019	БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф», медицинские организации Республики Калмыкия	Проведено 10 консультаций
	Совершенствование системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с использованием медицинской информационной системы медицинских организаций, государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия	01.07.2019	31.12.2022	БУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр», медицинские организации Республики Калмыкия	2019 по 2021 годы поэтапное проведение работ по модернизации и развитию ГИС Республики Калмыкия, в части внедрения региональной централизованной системы Управление потоками пациентов. К концу 2020 года в проведены мероприятия по реализации функционирования централизованной системы (посистемы) «Управление скорой и неотложкой медицинской помощью» (в том числе аварийной авиации), созданы автоматизированные рабочие места для медицинских работников, которые в свою очередь обеспечивают контроль приема и передачи пациентов в центральный автогенератор, маршрутизацию пациентов в назначенные медицинские организации, врачу скорой помощи обеспечен доступ к сведениям об электрическом статусе и хронических состояниях пациентов. В 2019 по 2023 годы поэтапное проведение работ по модернизации и развитию ГИС Республики Калмыкия, в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ». С 2019 по 2022 годы поэтапное проведение работ по модернизации и развитию ГИС Республики Калмыкия в части создания централизованной посистемы «Центральный архив медицинских изображений». С 2019 по 2023 годы поэтапное проведение работ по модернизации и развитию ГИС Республики Калмыкия, в части внедрения централизованной системы «Телемедицинские консультации»
	Техническое обеспечение ведения региональных реестров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преимущественно амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2019	31.12.2024	Минздрав РК, БУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр»	

##### 5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" Субъекта позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) - 354,7;
- Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения) - 24,4;
- Смертность от остого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения) - 38,8, в том числе:
  - Смертность от остого нарушения мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга, инсульт не уточненный как кровоизлияние или инфаркт) - 15,2;
  - Смертность от остого нарушения мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другие внутричерепные кровоизлияния) - 23,5;
- Больничная летальность от инфаркта миокарда - 8,0%;
- Больничная летальность от остого нарушения мозгового кровообращения - 12,5%;
- Доля проведенной тромболитической терапии, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания - 20%;
- Отношение числа рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС - 60%;
- Количество рентгенодиагностических вмешательств в лечебных целях, произведенных больным с ОКС - 820 единиц;
- Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи - 95%.

### Маршрутация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями при оказании специализированной помощи к 2024 году



##### 6. Дополнительные разделы.

##### Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года

1. План-график основных этапов объединения всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, и республиканского центра медицины катастроф.

##### Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года

Нед/п	Годы	Мероприятие	Ожидаемый результат
1	до 01 июля 2019 года	Ввод в эксплуатацию Единой дежурной диспетчерской службы (ЕДДС) на базе БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	Повышение оперативности реагирования службы скорой медицинской помощи
2	до 01 августа 2019 года	Реорганизация БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф» путем присоединения к БУ РК «Станция скорой медицинской помощи»	Сформирован республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории республики
3	до 01 октября 2019 года	Переодоление отдалений скорой медицинской помощи районных больниц Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф на функциональной основе	Унификация приема и передачи вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф, повышение оперативности выполнения вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф
4	до 01 марта 2020 года	Образование в одно юридическое лицо всех отдалений скорой медицинской помощи районных больниц Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф	Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Российской Федерации, включенная в ЕГИС

Таблица 22

2. План-график внедрения единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Республики Калмыкия.

Интеграция АСУ "VCCMIP" с медицинской информационной системой "Самсон", используемой в медицинских организациях Республики Калмыкия, планируется в рамках регионального проекта "Единый цифровой контур" с 2019 по 2023 год.

3. Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе с использованием санитарной авиации, включая медицинские организации второго и третьего уровня республики и медицинские организаций сопредельных регионов.

Усовершенствование маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе с использованием санитарной авиации, учитывая продолжение строительства сертифицированных посадочных площадок, вблизи районных больниц.

Создание 3-х межрайонных, 1 районного медицинских центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, формируемых по географическому принципу:

##### Межрайонные медицинские центры скорой медицинской помощи и его структурные подразделения

Таблица 23

№ п/п	Наименование медицинского центра скорой медицинской помощи	Структурные подразделения медицинских центров скорой медицинской помощи	Кол-во обслуживаемого населения	Кол-во выездных бригад	Число круглосуточных кое/коек/дневного пребывания	Структурные подразделения ПМСП	Населенные пункты, не имеющие стационарных структурных подразделений ПМСП
1	Региональный центр по функционированию Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф	1. БУ РК «VCCMIP» 2. БУ РК «ПРИМК» 3. БУ РК «Приморская» 4. БУ РК «Ичи-Бурзянская РБ» 5. БУ РК «Янукольская РБ»	162 720 человек (59,7%)	40	1323 / 814	ВА – 3, ФП – 6, ВОП – 4, ДХПП – 5	14
		6. БУ РК «Лаганская РБ»	4	32 / 21	ФП – 5, ВОП – 3, ДХПП – 5	12	
		7. БУ РК «Черногорьевская РБ»	4	35 / 18	ФП – 10, ВОП – 4, ДХПП – 11	10	
		8. БУ РК «Арслановская РБ»	5	50 / 40	ФП – 1, ФП – 7, ВОП – 3	14	
		9. БУ РК «Лаганьская РБ»				0	
2	«Западный» межрайонный центр на базе БУ РК «Лаганьская РБ» им. У.Джанага	1. БУ РК «Лаганьская РБ» 2. БУ РК «Черногорьевская РБ»	30 489 человек (11,2%)	4	75 / 39	ВА – 2, ФАП – 4, ФП – 3, ВОП – 2, ДХПП – 10	8
		3. БУ РК «Лаганьская РБ» им. У.Джанага	5	57 / 23	ВА – 3, ФП – 11, ДХПП – 3	3	
3	«Северный» межрайонный центр на базе БУ РК «Сарпинская РБ»	1. БУ РК «Сарпинская РБ» 2. БУ РК «Малодербетовская РБ» 3. БУ РК «Октябрьская РБ» 4. БУ РК «Кеченевская РБ»	39 008 человек (14,3%)	4	33 / 16	ВА – 2, ФП – 5, ВОП – 2, ДХПП – 4	3
		5. БУ РК «Сарпинская РБ»	5	36 / 32	ФАП – 6, ФП – 1, ВОП – 1	1	
		6. БУ РК «Малодербетовская РБ»	4	27 / 18	ФП – 2, ВОП – 3, ДХПП – 5	4	
		7. БУ РК «Октябрьская РБ»	2	34 / 23	ФП – 5, ВОП – 5, ДХПП – 10	9	
4	«Южный» районный центр на базе БУ РК «Юстинская РБ»	1. БУ РК «Юстинская РБ»	9 926 человек (3,6%)	4	35 / 26	ФП – 2, ДХПП – 2	3

##### Оценка объема годовой потребности Республики Калмыкия в санитарно-авиационных эвакуациях.

Таблица 24

Показатели, годы	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество летних часов	300	300	300	300	300	300
Число лиц ( пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)	73	68	70	77	84	92
Доля лиц госпитализированных по экстренным показаниям в течение перв						

**Маршрутизация больных на этапах оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации (описание)**

I этап - Первая медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь

Участники I этапа: Медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

1. На I этапе оказания скорой медицинской помощи проводится в тесном взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, домовых хозяйств с диспетчером отделений скорой медицинской помощи районных больниц, который координирует и организует медицинскую эвакуацию пациента в ближайшую районную больницу.

2. Скорая медицинская помощь в отдаленных населенных пунктах республики оказывается медицинским персоналом в любое время суток.

3. Возможно осуществление медицинской эвакуации с применением санитарной авиации при наличии медицинских показаний.

**II этап Первая специализированная медицинская помощь**

Участники II этапа: Врачи и фельдшера станции скорой медицинской помощи, медицинские работники отделений скорой медицинской помощи районных больниц.

1. На II этапе осуществляется оказание специализированной медицинской помощи медицинскими работниками БУ РК "Станция скорой медицинской помощи".

2. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи проводится медицинским персоналом лечебных учреждений 3 уровня.

3. Возможно осуществление медицинской эвакуации с применением санитарной авиации при наличии медицинских показаний.

**III этап Специализированная медицинская помощь**

Участники III этапа: Медицинские работники стационарного отделения скорой медицинской помощи, травмцентров 1 уровня, регионального сосудистого центра БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова".

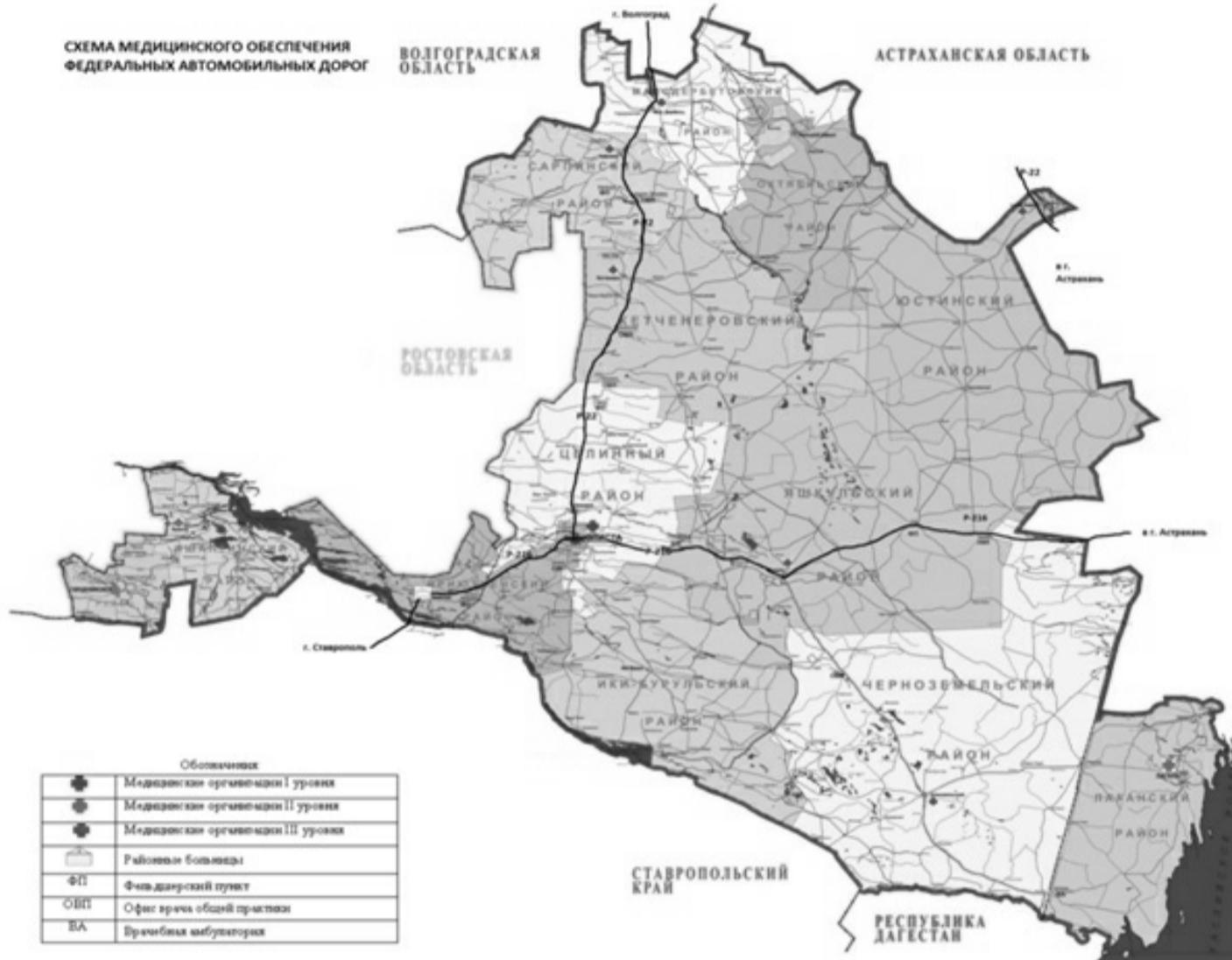
медицинские работники трамвентра 1 уровня БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. Манджиева В.Д.",

медицинские работники БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой".

1. На III этапе осуществляется медицинская эвакуация в БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова", БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. Манджиева В.Д.", БУ РК "Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой" с использованием санитарной авиации или наземным транспортом медицинским персоналом отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации (ОЭКСМПИМЭ) БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф".

2. Осуществляется медицинская эвакуация в специализированные медицинские организации других регионов с использованием санитарной авиации или наземным транспортом медицинским персоналом отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации (ОЭКСМПИМЭ) БУ РК "Республиканский центр медицины катастроф".

**СХЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ ДОРОГ**



**МЕЖРАЙОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНЫ**

