

**Слайд 1 Доклад министра здравоохранения Рязанской области
А.А. Прилуцкого на расширенном заседании коллегии министерства
здравоохранения Рязанской области
«О результатах работы системы здравоохранения
Рязанской области в 2015 году и задачах на 2016 год»**

26 февраля 2016 года

Государственное бюджетное
учреждение Рязанской области
«Областная клиническая больница»
г. Рязань, ул. Интернациональная,
д. 3А
Начало: 11.00

В 2015 году комплекс мероприятий, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи для населения, проводился в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, государственной программы Рязанской области «Развитие здравоохранения на 2015-2020 годы», планов мероприятий по снижению смертности и повышению рождаемости, разработанных по поручению Правительства Российской Федерации.

Решались приоритетные задачи, определенные Минздравом России на 2015 год: реализация мероприятий по проведению Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечение населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, совершенствование медицинской помощи матери и ребенку.

С учетом средств ОМС отрасль в 2015 году получила более 13 119 млн. рублей, в том числе 694,5 млн. рублей из средств федерального бюджета, 6 626,2 млн. рублей из средств областного бюджета, 5 798,3 млн. рублей из средств ФОМС. Из них на выполнение территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи из бюджетов всех уровней было направлено 11,5 млрд. рублей.

Консолидированный бюджет отрасли (без учета средств ОМС) в 2015 году составил 6,6 млрд. рублей, что соответствует 14% всего бюджета области.

Главный результат всех наших действий – это, конечно, сохранение жизней и здоровья населения.

Несмотря на сложившиеся в 2015 году объективные сложности, проведенная всеми нами работа позволила достичь ощутимых результатов.

В области успешно работает, и это отметила заместитель министра здравоохранения России Татьяна Яковлева, которая побывала у нас с рабочей поездкой, система родовспоможения, педиатрическое звено и фтизиатрическая служба.

Слайд 2 В 2015 году родилось 12633 ребенка, что на 118 детей больше, чем в 2014 году. На ЭКО направлено 676 пациентов, имеющих проблемы репродуктивного здоровья, что на 18,8% больше, чем в 2014 году (549), и в 3,6 раза больше, чем в 2013 году (190). На учете по беременности в 2015 году состояло 259 женщин, прошедших процедуру ЭКО, что в 2,7 раза больше, чем в 2014 году (96). С февраля 2015 года в регионе начала работу клиника ООО «Мать и дитя Рязань» по оказанию помощи по ЭКО, планированию и ведению беременности, по акушерству и гинекологии, педиатрии, терапии.

С 2016 года клиника «Мать и дитя Рязань» оказывает медицинскую помощь в системе ОМС по тарифу, установленному на территории Российской Федерации.

Показатель младенческой смертности снизился на 1,6 % по сравнению с 2014 годом и составил 6,2 случая на 1000 рожденных живыми, что ниже, чем в среднем по стране (6,5).

Слайд 3 Показатель смертности от туберкулеза снизился на 26,8% и составил 3,0 на 100 тыс. населения. Смертность от болезней органов дыхания снизилась на 7,9 % и составила 74,8 на 100 тыс. населения.

Татьяна Яковлева дала также высокую оценку проводимой в регионе диспансеризации населения.

Слайд 4 В целях своевременного выявления заболеваний и факторов риска в 2015 году 1 этап диспансеризации прошли около 187 тыс. взрослых. Это соответствует федеральному нормативу (23% от обслуживаемого взрослого населения).

По результатам проведенной диспансеризации в 2015 году поставлено на диспансерный учет пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 25,8% больше, чем в 2014 году, по остальным заболеваниям – в среднем, на 10,1% больше. Необходимо обратить внимание на качество проводимой диспансеризации в части выявляемости сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а так же на увеличение проведения эндоскопических обследований на 2 этапе диспансеризации.

Высокий охват диспансеризацией населения был обеспечен, в том числе, за счет активного использования выездных форм работы. За 2015 год в ходе выездной работы проведены 475471 осмотр и консультация, что на 325 больше, чем в 2014 году.

Слайд 5 В 2015 году были организованы 33 выезда социального автопоезда «Забота и здоровье» во все районы области и отдаленные микрорайоны города Рязани.

Слайд 6 В области организована служба медицинской профилактической помощи, включающая в себя: ГКМПУЗ «Рязанский областной центр медицинской профилактики», 7 центров здоровья, 15 отделений и 27 кабинетов медицинской профилактики. В настоящее время работает 189 школ здоровья для пациентов, в которых обучено навыкам здорового образа жизни и профилактики заболеваний на 15% пациентов больше, чем в 2014 году.

Тем не менее, в целях сохранения и укрепления здоровья граждан, формирования здорового образа жизни, раннего выявления факторов риска и их индивидуальной коррекции необходимо усилить профилактическое направление, сделать его системным, исключить формальность в работе.

В перспективе целесообразно укомплектовать профилактическую службу профессиональными кадрами, способными поднять уровень профилактической работы на более высокий уровень.

В 2015 году в Рязанской области подлежало профилактическому осмотру 161259 несовершеннолетних детей (90% от прикрепленного населения), все 100% детей были осмотрены.

Всем детям при наличии медицинских показателей по результатам диспансеризации было проведено дообследование, лечение и оздоровительные мероприятия.

Проведена 100%-ая диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (2984 ребенка) и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (1592 ребенка).

Однако контроль за проведением диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях и детей-сирот, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится недостаточно. В частности, по итогам диспансеризации прошли реабилитационные мероприятия 37% детей от числа подлежащих, получили специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь 42,8% детей (от числа подлежащих), получили необходимые лекарственные средства 98,1% детей (от числа подлежащих).

Коллеги!

Слайд 7 По итогам 2015 года отмечается рост смертности относительно 2014 года по следующим показателям:

- от дорожно-транспортных происшествий (рост на 11,4%);
- от новообразований (рост на 3,0%), в том числе от злокачественных (рост на 2,8%).

Не достигнуты показатели, предусмотренные «дорожной картой»:

- смертность от всех причин;
- смертность от дорожно-транспортных происшествий.

Слайд 8-9 Негативная динамика указанных выше показателей обусловлена неполной реализацией мер, установленных Минздравом России в плане мероприятий по снижению смертности от основных причин, недостаточно эффективным качеством оказания медицинской помощи населению региона, несоблюдением порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций. Об этом свидетельствует мониторинг 19 ключевых (сигнальных) индикаторов плана (недостижение отдельных индикаторов).

Слайд 10 Смертность от болезней системы кровообращения в регионе снизилась на 4,5% и составила 780,9 на 100 тыс. населения, вместе с тем, данный показатель на 16,6% выше, чем по ЦФО, и на 23,6% выше, чем по РФ.

На уровень смертности от БСК оказали влияние невыполнение следующих индикаторов:

- доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства (с подъемом и без подъема сегмента ST) составляет лишь 8,7%, при целевом показателе 20-25% (причиной недостижения является несвоевременная закупка дорогостоящих расходных материалов);

- доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания составляет 24 % при целевом показателе 30%;

- доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составляет 2,3% при целевом показателе 5%;

- доля больных с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации (суточная летальность) составляет 41% при целевом показателе менее 25%;

- в регионе отмечаются случаи госпитализации и лечения пациентов с ОКС и ОНМК в непрофильных медицинских организациях (не имеющих в своей структуре ПСО и не входящих в схему маршрутизации пациентов с ОНМК и ОКС).

Недостижение указанных выше показателей свидетельствует о поздней госпитализации и позднем обращении граждан, а, следовательно, о несоблюдении маршрутизации пациентов, низкой разъяснительной и профилактической работе врачей первичного звена, недостаточном ведомственном контроле со стороны Минздрава Рязанской области за деятельностью медицинских организаций и неэффективной работе главных внештатных специалистов Минздрава Рязанской области.

Только улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями позволит добиться снижения смертности от болезней системы кровообращения.

Необходимо увеличение количества чрескожных коронарных вмешательств при остром коронарном синдроме. Для достижения целевых индикаторных показателей ежегодно надо проводить не менее 800 стентирований в год. Необходимо стремиться к выполнению стандартов оказания медицинской помощи больным с ОКС, согласно которым должно проводится не менее 70% стентирований от общего числа больных с ОКС (около 1200 стентирований в год).

С этой целью отрабатывается фармако-инвазивная стратегия лечения больных с ОКС, внесены изменения в маршрутизацию пациентов в черте города, специалисты ГБУ РО ОККД ежедневно проводят видео селектор со всеми первичными сосудистыми центрами для осуществления своевременного перевода пациентов, нуждающихся в рентгенэндоваскулярных вмешательствах. Плановые объемы ВМП по стентированию коронарных артерий на 2016 год в области 570, необходимо увеличение их количества на 230-250 стентирований.

Слайд 11 За 12 месяцев 2015 года показатель смертности от новообразований составил 232,9 на 100 тыс. населения, ниже показателя дорожной карты на 0,8% (234,7 на 100 тыс. населения), но отмечается рост по сравнению с 2014 г. на 3 % и значительно выше показателя по ЦФО (218,3) и РФ (203,2).

Совместно с сотрудниками кафедры онкологии с курсом лучевой диагностики ФДПО ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» проделана большая работа:

- в межрайонных центрах проведено 11 конференций, 6 семинаров «Мастер класс» по технике взятия цервикальных мазков на АК;

- прочитаны две лекции для врачей гинекологов и акушерок смотровых кабинетов ЛПУ г. Рязани;

- проведено обучение 184 акушерок смотровых кабинетов и фельдшерско-акушерских пунктов;

- проведена межрегиональная научно-практическая конференция «Паллиативная медицинская помощь. Качество жизни онкологических больных». В конференции принимали участие ведущие специалисты МНИОИ им. П.А. Герцена, онкологи регионов ЦФО.

В диспансере продолжает работать акция «Профилактическая суббота – время для здоровья». Работают все диагностические отделения поликлиники. За 12 месяцев 2015 г. осмотрено 24510 человек.

Проведены 18 совещаний с главами районов, на которых совместно обсуждены результаты профилактической работы здравоохранения районов, работы передвижных и стационарных маммографов, а также пути совершенствования и увеличения охвата жителей области различными видами профилактических осмотров, повышение информированности населения о целях, задачах и доступности диагностических мероприятий.

Определенные результаты достигнуты:

- уровень выявляемости онкологических заболеваний на I и II стадиях соответствует индикаторному показателю и составляет 52,6% от числа всех впервые выявленных онкологических заболеваний;

- уровень выявления рака молочной железы выявленный профилактически при проведении маммографических исследований у женщин составляет 46,2% от числа первично взятых на учет больных раком молочной железы, из них с начальными стадиями – 78,2%.

Но показатели смертности остаются высокими, и растет заболеваемость онкологическим заболеваниями. Необходимо усилить профилактическую работу с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Только профилактика и выявление заболеваний на ранних стадиях позволят своевременно организовать необходимую медицинскую помощь и сохранить жизнь пациенту.

За 2015 год показатель смертности от ДТП составил 17,6 на 100 тыс. населения, что на 11,4% больше, чем за аналогичный период 2014 года (15,8 на 100 тыс. населения) и выше показателя дорожной карты на 54 % (11,4 на 100 тыс.).

По данным ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» смертность населения в ДТП (на 100 тыс. населения) за 2015 г. составила 25,1 (за 2014 год – 27,4) – снижение на 8,4%.

Фактическое число погибших за 2015 г.- 286 (2014г. - 312) - снижение на 8,3%.

Число умерших в стационарах за 2015 г. – 68 чел. (за 2014г. – 67).

С данными Росстата информация не совпадает, т.к. данные БСМЭ показывают всех погибших на данной территории, а данные Росстата – количество погибших, зарегистрированных на данной территории. Поэтому положение на дорогах области, а, также, качество работы медицинских организаций цифра Росстата отражает ограничено.

Имеет место нарушение маршрутизации пациентов, пострадавших в результате ДТП, непрофильная госпитализация пациентов. Доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары, составляет 70,4% при индикаторном показателе 80%.

При анализе медицинских карт травмоцентров 2 уровня имеют место недостатки в оказании медицинской помощи, недооценка тяжести состояния, не полное соблюдение стандарта проведения реанимационного обеспечения.

Необходимо проанализировать каждый случай непрофильной госпитализации, еще раз пересмотреть маршрутизацию и, если необходимо, внести рациональные изменения.

Важнейшим направлением нашей работы является расширение возможности получения бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи гражданам.

Слайд 12 По сравнению с 2014 годом объемы высокотехнологичной помощи, оказанной пациентам области, увеличились на 20%.

В Рязанской области ВМП оказана **за счет средств ОМС** в учреждениях нашего региона на сумму 437 млн. рублей, за пределами нашего региона – на сумму 143,8 млн. рублей, кроме того, в 2015 году ФФОМС выделено дополнительно 54,9 млн. рублей на оказание специализированной, в том числе ВМП, жителям региона в федеральных учреждениях.

ВМП оказана в ГБУ РО «Областная клиническая больница» за счет средств федерального бюджета на сумму 2616,5 тыс. рублей, за счет средств областного бюджета – 9045 тыс. рублей.

В рамках государственно-частного партнерства с 2014 года функционирует диализный центр для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с почечной недостаточностью, что позволило обеспечить потребность всех пациентов, нуждающихся в заместительной почечной терапии. Всего в 2015 году данный вид помощи получали 195 человек, из них в диализном центре – 106 человек, в отделении гемодиализа ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11» - 44 человека, на базе межрайонных центров – 45 человек.

В Рязанской области ведется Регистр граждан, сохранивших право на набор социальных услуг (НСУ) в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (ОНЛП) в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в котором регулярно (каждые 10 дней) обновляются сведения. В настоящее время в данном Регистре насчитывается 18 326 человек. Кроме того, численность граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение в соответствии с Законом Рязанской области от 28.04.2008г. №49-ОЗ «О лекарственном обеспечении населения Рязанской области», составляет 146948 человек.

Население Рязанской области в 2015 г. получило бесплатные медикаменты на общую сумму 865,52 млн. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета на сумму 535,52 млн. рублей, за счет областного бюджета – 330,0 млн. рублей.

Слайд 13 В области проводятся мероприятия по повышению доступности качественной лекарственной помощи и обеспеченности граждан необходимыми лекарственными препаратами, последовательному импортозамещению. В государственных закупках для граждан, имеющих право на набор социальных услуг, российские препараты в 2015 году составили 56 % в суммовом выражении. С целью повышения доступности лекарственной помощи сельскому населению лицензию на фармацевтическую деятельность имеют 293 ФАП и 28 врачебных амбулаторий (55%), что позволяет обеспечивать лекарственными средствами жителей удаленных населенных пунктов, в которых отсутствует аптечная сеть.

Важнейшее условие эффективной работы отрасли – это обеспечение квалифицированными медицинскими кадрами.

Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек, включая городское и сельское население) составляет 41,1, в том числе в амбулаторных условиях - 22,4. Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек) - 93,3, в амбулаторных условиях - 42,2.

В амбулаторных подразделениях укомплектованность штатов врачей физическими лицами составляет 69,4%, в т.ч. укомплектованность штатов

участковых врачей физическими лицами 87,8%. Сложнее ситуация с укомплектованностью поликлиник физическими лицами врачами-специалистами, например, укомплектованность врачами-офтальмологами составляет 76%, врачами-оториноларингологами -63%.

Для привлечения и закрепления медицинских кадров осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн. рублей медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013-2015 годах на работу в сельские населенные пункты либо рабочие поселки (в 2013 г. - 20 человек, в 2014 г. – 15 человек, в 2015 года - 17 человек).

Слайд 14 С 2014 года проводится работа по внедрению в учреждениях здравоохранения системы «эффективных контрактов». По состоянию на 31.12.2015 г. переведено на «эффективный контракт» 11340 человек, что составляет 45% от общей численности всех работающих в медицинских организациях.

Слайд 15 В целях повышения престижа медицинских специальностей министерством здравоохранения Рязанской области проводятся конкурсы профессионального мастерства среди специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

Слайд 16 В целях совершенствования системы практической подготовки медицинских работников осуществляется тесное сотрудничество с медицинским университетом и медицинским колледжем.

Слайд 17 Для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников осуществляется целевой набор, целевая подготовка по программам послевузовского профессионального образования (интернатура, ординатура) и программам дополнительного профессионального образования для специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

В 2015 году 28 учреждений здравоохранения заключили 78 договоров о целевом обучении со студентами выпускных и предвыпускных курсов медицинского университета и медицинского колледжа с последующим трудоустройством в медицинские организации области.

Ведется профориентационная работа среди школьников старших классов (в 2015 году проведено 196 встреч и «Дней открытых дверей»), со студентами выпускных и предвыпускных курсов медицинского университета и медицинского колледжа проведено 139 профориентационных встреч, 2 «Ярмарки вакансий»).

Слайд 18 Заработная плата медицинских работников в 2015 году сохранена на уровне 2014 года.

В 2016 году необходимо обеспечить достижение показателей номинальной заработной платы медицинских работников не ниже уровня, достигнутого в 2015 году.

В 2015 г. продолжилась работа по укреплению материально-технической базы медицинских организаций: в ходе реализации государственных программ отремонтировано 16 учреждений

здравоохранения, в том числе адаптировано для инвалидов и других маломобильных групп населения 11 объектов (входные группы, прилегающие территории и лифты), в 17 учреждений поставлено 596 ед. оборудования.

В настоящее время, в перечень оборудования, используемого лечебными учреждениями, включено около 6 тыс. наименований с балансовой стоимостью за единицу более 100 тыс. рублей. К этому перечню относится как диагностическое оборудование (рентгенологическое, эндоскопическое и т.д.), так и автомобили, разного рода мониторы, лампы и др.

В целях осуществления контроля за эффективным использованием медицинского оборудования, находящегося на балансе медицинских учреждений, и принятия своевременных мер по недопущению фактов его простоя, главными внештатными специалистами Минздрава Рязанской области проведен анализ и даны рекомендации по дальнейшему использованию аппаратуры.

Эффективность использования медицинской техники является одним из параметров, по которым оценивается организация деятельности учреждения. Следует учесть, что при выявлении фактов неэффективного использования, координационным советом Минздрава Рязанской области принимаются решения о передаче такого оборудования в другие лечебные учреждения.

В 2015 году 21 единица оборудования перераспределена между медицинскими организациями с учетом потребностей и имеющихся специалистов.

В настоящее время, тщательный анализ проводится по следующим видам медицинской техники: МРТ, КТ, ангиографические комплексы, флюорографы, маммографы, аппараты УЗИ, лабораторное оборудование.

В г. Рязани в рамках государственного частного партнерства организованы 3 офиса врачей общей практики.

В целях общественного контроля в сфере охраны здоровья, обеспечения согласования общественно значимых интересов населения, общественных и профессиональных объединений, выработки сбалансированных решений по наиболее актуальным проблемам здравоохранения при Минздраве Рязанской области функционирует общественный совет.

В 2015 году состоялось 4 заседания общественного совета, на которых рассматривались вопросы организации и оказания медицинской помощи, включая лекарственное обеспечение, оптимизации сети учреждений здравоохранения, реализации государственных программ, разработки стратегии социально-экономического развития региона на период до 2025 года.

В целях стимулирования повышения качества работы медицинских организаций, повышения информированности потребителей о порядке

предоставления медицинской организацией медицинских услуг и развития института общественного контроля в 2015 году проведена независимая оценка качества работы учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения Рязанской области.

Все медицинские организации, участвовавшие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2015 году, независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности (69 медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области, и 37 медицинских организаций, не подведомственных Минздраву Рязанской области), принимали участие в проведении НОК работы

На заседании общественного совета 30 ноября 2015 года утверждены результаты независимой оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги в амбулаторных условиях, и результаты независимой оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги в стационарных условиях.

Результаты независимой оценки качества работы размещены в открытом доступе на официальном сайте министерства здравоохранения Рязанской области в сети Интернет.

Первое место среди учреждений, оказывающих услуги, как в амбулаторных, так и в стационарных условиях заняло ГБУ РО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко».

Вопрос информатизации здравоохранения остается одним из первоочередных направлений, обеспечивающих активное формирование открытости системы здравоохранения и повышение качества медицинского обслуживания граждан.

Мероприятия по внедрению современных информационных систем в здравоохранение, реализованные в рамках программы модернизации здравоохранения в 2011-2013 годах, позволили провести базовое оснащение медицинских организаций компьютерным оборудованием, телемедицинским оборудованием, обеспечить защищенные каналы передачи информации, оснастить программным обеспечением медицинской информационной системы, электронной записью на прием к врачу, информационными системами учета административно-хозяйственной деятельности.

В настоящее время наиболее показательны результаты работы сервиса «запись на прием к врачу в электронном виде». Сформировано более 1 млн. электронных медицинских карт пациентов или 93% от общей численности населения Рязанской области. За 2015 год число записей на прием к врачу в электронном виде составило более 1,4 млн.

С 2010 года одним из приоритетных направлений развития здравоохранения Рязанской области является внедрение телемедицинских технологий. В телемедицинскую инфраструктуру области входит 25 медицинских организаций, имеющих возможность оказывать и получать телемедицинские услуги в системе родовспоможения, сосудистых центрах,

службе медицины катастроф. В 2015 году проведено более 300 телемедицинских консультаций между региональным и первичными сосудистыми центрами.

Основными задачами на 2016 г. являются:

1. Обеспечение объема гарантированной государственной медицинской помощи в условиях необходимости повышения эффективности расходования государственных средств.

2. Совершенствование работы первичного звена здравоохранения, в том числе по своевременному выявлению заболеваний и организации лечебно-оздоровительных мероприятий. Повышение качества проводимой диспансеризации и диспансерного наблюдения.

3. Снижение смертности населения от основных причин и выполнение индикаторов, утвержденных Минздравом России.

4. Улучшение качества управления здравоохранением, в том числе за счет повышения эффективности работы главных внештатных специалистов Минздрава Рязанской области, для дальнейшего развития организации медицинской помощи по межрайонному принципу.

5. Повышение эффективности работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний.

6. Совершенствование маршрутизации пациентов, пострадавших в результате ДТП.

7. Мониторинг ценообразования на рынке лекарственных средств в целях сокращения необоснованных расходов бюджета, связанных с этими закупками, и улучшения лекарственного обеспечения населения.

8. Обеспечение достижения в 2016 году показателей номинальной заработной платы медицинских работников не ниже уровня, достигнутого в 2015 году.