

ОДОБРЕН  
 Президиумом Совета  
 при Главе Республики Тыва  
 по стратегическому развитию  
 и приоритетным проектам  
 (протокол от 15 марта 2017 г. №1-пп/17)

**ПАСПОРТ**  
**приоритетного проекта «Электронное здравоохранение в Республике Тыва»**

**1. Основные положения**

Наименование направления	Здравоохранение	
Краткое наименование проекта	Электронное здравоохранение	Срок начала и окончания проекта 07.02.2017 - 31.12.2025
Куратор проекта	О.Д.Натсак, первый заместитель Председателя Правительства Республики Тыва	
Старшее должностное лицо	О.Э. Донгак, министр здравоохранения Республики Тыва	
Функциональный заказчик	Министерство здравоохранения Республики Тыва	
Руководитель проекта	К.К. Монгуш, заместитель министра здравоохранения Республики Тыва	
Исполнители мероприятий проекта	Министерство здравоохранения Республики Тыва, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Тыва, Министерство информатизации и связи Республики Тыва, КП Республики Тыва «Центр информационных технологий», Администрации муниципальных образований, медицинские организации	
Разработчик паспорта проекта	Проектный офис Министерства здравоохранения Республики Тыва	

**2. Содержание приоритетного проекта**

Цель проекта	<b>Совершенствование электронного здравоохранения</b>			
Показатели	Показатель	Тип	Базовое	Период, год

проекта и их значение по годам		показателя	значение	2017	2018	2019	2020	2025
	Число граждан, воспользовавшихся сервисами в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ, тыс. человек	основной	0,324	25	50	75	100	313
	Доля граждан на которых заведены электронные медицинские карты, %	основной	0	40	60	100	100	100
	Доля медицинских организаций, перешедших на ведение электронной медицинской документации и документооборот, %	основной	0	30	50	75	80	99
	Доля медицинских организаций, осуществляющих мониторинг электронной записи на прием к врачу, %	основной	0	50	75	85	95	99
	Сокращение сроков ожидания электронной записи на прием к врачу, % нарастающим итогом	аналитический	-	-	10	15	20	25
	Организация многоуровневой медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, количество сеансов (абсолютное число)	аналитический	90	120	180	240	300	360

<p>Результаты проекта</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Не менее 99% рабочих мест автоматизированы и оснащены компьютерной техникой в 20 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, подключены к медицинским информационным системам.</li> <li>2. Не менее 20 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, подключены к защищенной сети передачи данных и внедрили медицинские информационные системы, позволяющие оказывать гражданам электронные услуги, в том числе посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ, интегрированные с компонентами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).</li> <li>3. Электронные медицинские карты заведены для всех граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования.</li> <li>4. Обеспечена возможность ведения медицинских документов в электронном виде с применением электронной подписи, организован электронный медицинский документооборот в медицинских организациях, а также обеспечена возможность гражданам осуществлять доступ к своим медицинским документам, в том числе посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ.</li> <li>5. 99% медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь подключены к системе мониторинга возможности записи граждан на прием к врачу в электронном виде.</li> <li>6. Организована многоуровневая система телемедицинских консультаций медицинских работников.</li> <li>7. Обеспечена интеграция Региональной медицинской информационной системы с Личным кабинетом пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ, в котором доступно не менее 10 электронных услуг для предоставления гражданам:  Услуги первой очереди: вызов врача на дом, сведения об оказанной медицинской помощи из электронной медицинской карты, сведения о страховой медицинской организации.  Услуги второй очереди: электронные медицинские документы, сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости, оформление полиса ОМС, оценка удовлетворенности качеством работы медицинских организаций.</li> </ol>
<p>Описание модели функционирования результатов проекта</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принятие нормативно-правовых актов позволит утвердить порядок организации электронного юридически значимого медицинского документооборота, порядок дистанционного взаимодействия врачей.</li> <li>2. Реализация Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ будет осуществляться на основе ведения электронных медицинских карт и передачи сведений в Федеральную систему «Интегрированная электронная медицинская карта».</li> <li>3. Сервисы Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ позволят повысить качество оказываемых услуг гражданам, информированность в сфере охраны здоровья, сократить время ожидания приема и перевода части оказываемых гражданам услуг по получению медицинских документов в электронный вид.</li> <li>4. Автоматизированные рабочие места медицинских работников будут обеспечены электронными подписями, позволит юридически значимый обмен информацией.</li> <li>5. Реализация системы телемедицинских консультаций.</li> </ol>

### 3. Этапы и контрольные точки

№ п/п	Наименование этапа	Тип (завершение этапа/контрольная точка)	Срок
1.	Паспорт проекта утвержден	Контрольная точка	Февраль 2017 г.
<b>Личный кабинет пациента «Мое здоровье»</b>			
2.	Проведено совещание с Министерством информатизации и связи Республики Тыва, КП Республики Тыва «Центр информационных технологий» по разработке соглашения об информационном взаимодействии	Контрольная точка	09.02.2017 г.
3.	Издан совместный приказ с Министерством информатизации и связи Республики Тыва, КП Республики Тыва «Центр информационных технологий» об информационном взаимодействии для обеспечения функционирования Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	Контрольная точка	14.02.2017 г.
4.	Определены этапы создания сервисов Личного кабинета пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ	Контрольная точка	16.02.2017 г.
5.	Разработана система контроля качества работы медицинской организации, в том числе посредством сервиса оценки в Личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ	Контрольная точка	01.09.2017 г.
<b>Лабораторная информационная система</b>			
6.	Проведено совещание с медицинскими организациями о наличии цифрового диагностического медицинского оборудования, их функциональных данных	Контрольная точка	20.02.2017 г.
7.	Утвержден регламент передачи цифровым диагностическим медицинским оборудованием, эксплуатируемым в медицинских организациях, результатов исследований в региональную медицинскую информационную систему	Контрольная точка	14.03.2017 г.
8.	Разработано техническое задание лабораторная информационная система	Контрольная точка	01.08.2017 г.
9.	Запущена лабораторная информационная система	Контрольная точка	01.09.2017 г.
<b>Электронный лист нетрудоспособности</b>			
10.	Разработка и утверждение технического задания модуля «Электронный лист нетрудоспособности (ЭЛН)»	Контрольная точка	15.03.2017 г.
11.	Доработка Региональной медицинской информационной системы (РМИАС), в связи с введением модуля «Электронный лист нетрудоспособности (ЭЛН)»	Контрольная точка	20.03.2017 г.
12.	Опытная эксплуатация модуля «Электронный лист нетрудоспособности»	Контрольная точка	11.04.2017 г.
13.	Производственная эксплуатация модуля «Электронный лист нетрудоспособности»	Контрольная точка	11.05.2017 г.

14.	Разработаны требования к организации дистанционного взаимодействия медицинских работников, медицинского работника и пациента, с применением телемедицинских технологий	Контрольная точка	1 марта 2018 г.
15.	Этапы организации инфраструктурного и программного обеспечения системы здравоохранения	Контрольная точка	31 октября 2018 г.
16.	Не менее 25% медицинских организаций внедрили медицинские информационные системы, интегрированные с региональными информационными системами и компонентами ЕГИСЗ	Контрольная точка	20 января 2018 г.
17.	Не менее 40% рабочих мест медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оснащены компьютерным оборудованием, автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам, и электронными подписями	Контрольная точка	20 января 2018 г.
18.	Разработан план мероприятий по организации инфраструктурного и программного обеспечения системы здравоохранения Республики Тыва до 2020 года	Контрольная точка	31 октября 2018 г.
19.	Не менее 40% медицинских организаций внедрили медицинские информационные системы, интегрированные с региональными информационными системами и компонентами ЕГИСЗ	Контрольная точка	20 января 2019 г.
20.	Не менее 60% рабочих мест медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оснащены компьютерным оборудованием, автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам, и электронными подписями	Контрольная точка	20 января 2019 г.
21.	Разработан план мероприятий Республики Тыва по организации инфраструктурного и программного обеспечения системы здравоохранения субъектов до 2023 года	Контрольная точка	31 октября 2020 г.
22.	Не менее 70% медицинских организаций внедрили медицинские информационные системы, интегрированные с региональными информационными системами и компонентами ЕГИСЗ	Контрольная точка	20 января 2021 г.
23.	Не менее 80% рабочих мест медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оснащены компьютерным оборудованием, автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам, и электронными подписями	Контрольная точка	20 января 2021 г.
24.	Разработан план мероприятий Республики Тыва по организации	Контрольная точка	31 октября 2023 г.

	инфраструктурного и программного обеспечения системы здравоохранения субъектов до 2025 года		
25.	Не менее 99% медицинских организаций внедрили медицинские информационные системы, интегрированные с региональными информационными системами и компонентами ЕГИСЗ	Контрольная точка	10 ноября 2025 г.
26.	Не менее 99% рабочих мест медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, дооснащены компьютерным оборудованием, автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам, и электронными подписями	Контрольная точка	10 ноября 2025 г.
27.	Организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями Минздрава России	Контрольная точка	10 ноября 2025 г.
28.	Не менее 99% медицинских организаций подключены к системе мониторинга возможности записи на прием к врачу	Контрольная точка	10 ноября 2025 г.
29.	Проект завершен	Контрольная точка	31 декабря 2025 г.

#### 4. Бюджет приоритетного проекта (млн.руб)

Мероприятия	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Разработка, утверждение технического задания, опытная и производственная эксплуатация модуля «Электронный лист нетрудоспособности» (ЭЛН) с применением усиленной квалифицированной электронно-цифровой подписи (ЭЦП) в Региональной медицинской информационно-аналитической системе (РМИАС), из собственных средств медицинских организаций.	0,2								
Приобретение модуля «Лабораторная информационная	10,0	4,0							

система» (ЛИС), интеграция, опытная и производственная эксплуатация. Сопровождение.									
Доработка электронных сервисов Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ (вызов врача на дом, сведения об оказанной медицинской помощи из электронной медицинской карты и т.д.). Разработка централизованного цифрового архива изображений.	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Доработка компоненты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, для организации оказания гражданам электронных услуг в сфере здравоохранения, в том числе посредством Личного кабинета «Мое здоровье».	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Всего	14,2	8,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
ИТОГО	50,2								

### 5. Описание бюджетного проекта

Связь с государственными программами Российской Федерации	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294.
Формальное основание для инициации	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

## 6. Ключевые риски и возможности

№	Наименование риска	Мероприятия по реагированию
1.	Несоблюдение обязательств по реализации Плана мероприятий («дорожной карты») по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 - 2018 гг., развитию информационно-телекоммуникационной инфраструктуры.	Регулярный мониторинг исполнения Плана мероприятий («дорожной карты») по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 - 2018 гг. Республики Тыва.
2.	Отсутствие и несвоевременное развитие информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в населенных пунктах.	Взаимодействие с Министерством информатизации и связи Республики Тыва в сфере развития информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в населенных пунктах.
3.	Несвоевременная разработка единых требований к обеспечению электронного медицинского документооборота.	Привлечение экспертного сообщества для разработки единых требований к обеспечению электронного документооборота.
4.	Финансовые ограничения при реализации мероприятий по внедрению информационных технологий в здравоохранение могут оказать влияние на сроки проекта.	Регулярный мониторинг финансирования мероприятий.

**Обоснование паспорта  
приоритетного проекта «Электронное здравоохранение в Республике Тыва»**

**1. Обоснование приоритетного проекта**

Отсутствие единого информационного пространства: электронный обмен медицинскими данными между врачами, подразделениями, учреждениями, регионами; разный уровень оснащения автоматизированных рабочих мест; отсутствие единых справочных информационных баз данных между участниками информационного обмена; неоднородный блок персонифицированного учёта потребителей медицинской помощи, который нужен для планирования объёмов помощи, сбора более качественной статистики и отчётности; недостаточный уровень проникновения медицинских технологий в медицинские организации, низкое качество управляющих и аналитических информационных систем, созданных на базе компьютерной техники и сетей не обеспечивает оперативный учёт медицинской помощи, учреждений здравоохранения, медицинских кадров и т.д..

Одной из важных проблем является организация и управление сбором и обработкой медицинской статистики. Помимо управления статистической информацией, необходимо качественное обеспечение и интеграция по информатизации систем обязательного медицинского страхования, страховых организаций и дополнительного лекарственного обеспечения, ведения регистров декретированных контингентов пациентов (дети-инвалиды, больные СПИДом, больные онкологическими заболеваниями и т.д.).

Необходимо совершенствовать Региональную медицинскую информационную систему в сфере здравоохранения для решения ключевых задач управления отраслью: внедрение единой системы идентификации получателей медицинских услуг; создание системы централизованного ведения и актуализации справочной информации, включая справочники, классификаторы, медико-экономические стандарты; создание единой федеральной системы сбора и хранения электронных историй болезни на базе медицинских стандартов.

Важным направлением достижения целей является широкое применение телемедицины как «комплекса организационных, финансовых и технологических мероприятий, базирующихся на системе дистанционных консультационно-диагностических медицинских услуг, при которой пациент или врач, непосредственно проводящий обследование или лечение пациента, получают дистанционную консультацию другого специалиста, используя современные информационно-коммуникационные технологии».

Современные медицинские информационные системы могут: оказать существенное влияние на повышение качества и доступности медицинских услуг населению (например, запись через Интернет на приём, получение результатов анализов и пр.); повысить эффективность планирования и управления ресурсами системы здравоохранения; сэкономить расходы. Согласно экспертным оценкам, переход на электронное здравоохранение ведёт к экономии расходов до 30% от имеющихся затрат.

### **Цель проекта:**

1. Повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий, мониторинга возможности записи на прием к врачу, перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 50% медицинских организаций к 2018 году (80% к 2020 году),
2. реализация не менее 10 электронных услуг (сервисов) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг (ЕПГУ), которыми в 2018 году воспользуются не менее 50тыс. граждан (100тыс. граждан в 2020 году).
3. оказание телемедицинских услуг, которое является социально значимым и экономически эффективным инструментом для обеспечения равнодоступности медицинского обеспечения высокого стандарта качества медицинского обслуживания, независимо от их места жительства;расширение системы профилактических мероприятий в здравоохранении;предоставление оперативной и качественной медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;обеспечение дистанционного непрерывного процесса подготовки и переподготовки медицинского и управленческого персонала;внедрение современных медицинских методов оказания помощи;обеспечение медицинской помощи пожилому населению, людям с ограниченными возможностями;пропаганда здорового образа жизни.

### **Задачи проекта:**

1. Довести число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ до 25 тыс.человек в 2017 году;
2. на 40% граждан в 2017 г., из числа застрахованных в системе ОМС, завести электронные медицинские карты;
3. 30% медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в 2017 г., внедрят медицинские информационные системы, перейдут на ведение медицинской документации в электронном виде и будут участвовать в электронном медицинском документообороте;
4. 50% медицинских организаций будут осуществлять мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу в электронном виде;
5. разработка, внедрение и сопровождение программ для формирования годовых отчетов медицинских организаций, ведения сводного годового отчета, а также составления различных статистических сборников по заболеваемости, демографической ситуации и состоянию системы здравоохранения;
6. определение комплексных мероприятий по развитию региональной медицинской информационной системы.

## **2. Методика расчета показателей приоритетного проекта**

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Временные характеристики показателя	Алгоритм формирования (формула)	Базовые показатели (тыс.чел.)	Модель сбора информации, индекс формы отчетности	Охват единиц совокупности	Ответственный за сбор данных
-------	-------------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------	------------------------------

1.	Число граждан, воспользовавшихся услугами, доступными в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ в отчетном году	тыс. человек	2017-2018гг.	Отношение записавшихся на прием к врачу в электронном виде к записавшимся через ЕПГУ	0,324	Отчет по источникам записи, ежемесячный с нарастающим итогом		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС
2.	Доля граждан, из числа застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для которых заведены электронные медицинские карты	%	2017-2018гг.	Отношение населения к числу граждан на которых заведены ЭМК	0	Отчет		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС
3.	Доля медицинских организаций, из числа 20, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте	%	2017-2018гг.	Отношение медицинских организаций, оказывающих ПМСП (20 МО) к МО, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте	0	Отчет		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС
4.	Доля медицинских организаций, из числа	%	2017-2018гг.	Отношение медицинских	0	Отчет		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС

	20, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу			организаций, оказывающих ПМСП (20 МО) к МО, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу				
5.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, из числа 20, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	% нарастающ им итогом	2017-2018гг.	100% - 20 минут	-	Отчет		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС, медицинские организации
6.	Организация процессов оказания многоуровневой медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в 30 медицинских организациях, работающих в системе ОМС	количество сеансов (абсолютно е число)	2017-2018гг.	В 30 МО 3 раза в год в среднем проведено ВКС связей	90	Отчет		ГБУ «МИАЦ РТ» РМИАС, медицинские организации

### 3.Реестр рисков приоритетного проекта

№ п/п	Наименование риска	Ожидаемые последствия	Мероприятия по предупреждению риска	Вероятность	Уровень влияния	Периодичность мониторинга	Ответственный за управление риском
1.	Несоблюдение обязательств по реализации Плана мероприятий	Проект не будет реализован	Регулярный мониторинг исполнения Плана мероприятий	средняя	Высокое	ежемесячно	Руководитель проекта Монгуш К.К.. заместитель министра
2.	Некачественное и несвоевременное развитие информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в населенных пунктах Республики Тыва	Проект не будет реализован	Взаимодействие Министерством информатизации и связи Республики Тыва в части информационного обмена	средняя	высокое	ежемесячно	Руководитель проекта Монгуш К.К.. заместитель министра
3.	Отсутствие, несвоевременная разработка единых требований к обеспечению электронного медицинского документооборота.	Проект не будет реализован	Привлечение экспертного сообщества для разработки единых требований к обеспечению электронного документооборота	средняя	высокое	ежемесячно	Руководитель проекта Монгуш К.К.. заместитель министра

4.	Финансовые ограничения при реализации мероприятий по внедрению информационных технологий в здравоохранение могут оказать влияние на сроки проекта.	Проект не будет реализован	Регулярный мониторинг финансирования мероприятий	высокая	высокое	ежемесячно	Руководитель проекта Монгуш К.К. заместитель министра
----	--	----------------------------	--	---------	---------	------------	---

#### 4. Управление возможностями приоритетного проекта

№ п/п	Наименование возможности	Ожидаемые эффекты	Мероприятия по реализации возможности	Вероятность	Уровень влияния	Периодичность мониторинга	Ответственный за управление достижением возможности
1.	Улучшение качества оказания медицинской помощи населению Республики Тыва	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ
2.	Дистанционное получение медицинской документации из личного кабинета пациента «Мое здоровье»	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ

3.	Повышение информированности населения о доступности медицинской помощи	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ
4.	Вызов врача на дом через личный кабинет «Мое здоровье»	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ
5.	Оценка качества оказания медицинской услуги, её стоимости и в целом оценка качества работы медицинской организации	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ
6.	Оформление полиса обязательного медицинского страхования через личный кабинет «Мое здоровье»	Рост удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи	Внедрение личного кабинета пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ	высокая	высокое	Ежемесячно	Минздрав РТ

### 5. Состав рабочих органов приоритетного проекта

№ п/п	Роль в проекте	ФИО	Должность	Описание выполняемого функционала	Непосредственный руководитель
1.	Функциональный заказчик	О.Э. Донгак	Министр здравоохранения РТ	Инициация проекта	Глава Республики Тыва
2.	Руководитель проекта	К.К. Монгуш	Заместитель министра здравоохранения РТ	Общее руководство	Министр здравоохранения
3.	Куратор проекта	О.Д. Натсак	Первый заместитель Председателя Правительства РТ	Контроль	Глава Республики Тыва
4.	Исполнитель проекта	ГБУЗ РТ «МИАЦ»	Директор	Реализация проекта	Министр здравоохранения
5.	Проектный офис	К.Д. Аракчаа	Директор	Мониторинг реализации проекта	Министр здравоохранения