

ГЛАВА
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)



САХА ӨРӨСПҮҮБҮЛҮКЭТИН
ИЛ ДАРХАНА

УКАЗ

ЫЙААХ

г. Якутск

Дьокуускай к.

**О государственной программе
Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения
Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы»**

В целях профилактики заболеваний и обеспечения доступности и качества медицинской помощи населению на всех этапах ее оказания постановляю:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2020- 2024 годы».

2. Признать утратившими силу:

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 01 августа 2018 г. № 2786 «О внесении изменений в государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы», утвержденную Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 27 марта 2019 г. № 441 «О внесении изменений в Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 23 апреля 2019 г. № 492 «О внесении изменений в государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы», утвержденную Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 10 июня 2019 г. № 589 «О внесении изменений в государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы», утвержденную Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 26 сентября 2019 г. № 759 «О внесении изменений в государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы», утвержденную Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 15 декабря 2017 г. № 2283».

3. Контроль исполнения настоящего Указа возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Саха (Якутия) Балабкину О.В.

4. Настоящий Указ вступает в силу с 01 января 2020 года.

5. Опубликовать настоящий Указ в официальных средствах массовой информации.

**Глава
Республики Саха (Якутия)**



А.НИКОЛАЕВ

12 декабря 2019 года
№ 887



УТВЕРЖДЕНА

Указом Главы
Республики Саха (Якутия)
от 12 декабря 2019 г. № 887

**Государственная программа
Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения
Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы»**

**ПАСПОРТ
государственной программы**

Наименование государственной программы	Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы
Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнители Программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Министерство строительства Республики Саха (Якутия); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Участники Программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Министерство строительства Республики Саха (Якутия); Министерство транспорта Республики Саха (Якутия); Министерство внутренних дел Республики Саха (Якутия) (по согласованию) Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Подпрограммы Программы	Подпрограмма № 1 «Обеспечивающая подпрограмма» подпрограмма № 2. «Совершенствование оказания

	<p>медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;</p> <p>подпрограмма № 3 «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»;</p> <p>подпрограмма № 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;</p> <p>подпрограмма № 5 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;</p> <p>подпрограмма № 6 «Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья»;</p> <p>подпрограмма № 7 «Информационные технологии в здравоохранении»;</p> <p>подпрограмма № 8 «Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Саха (Якутия)»;</p> <p>подпрограмма № 9 «Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)»;</p> <p>подпрограмма № 10 «Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком»</p>
Цель Программы	<p>Эффективная пациентоориентированная качественная система здравоохранения с использованием достижений медицинской науки, способная обеспечить население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью</p>
Задачи Программы	<p>Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни;</p> <p>развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;</p> <p>развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины;</p> <p>развитие кадровых ресурсов, повышение престижа медицинских специальностей в целях обеспечения</p>

	<p>сферы здравоохранения высококвалифицированными кадрами с внедрением системы непрерывного медицинского образования;</p> <p>обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными клиническими рекомендациями;</p> <p>обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия;</p> <p>внедрение информационных технологий в системе здравоохранения, развитие телемедицинской инфраструктуры;</p> <p>организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации;</p> <p>совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия);</p> <p>проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком</p>
<p>Целевые показатели (индикаторы) Программы</p>	<p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении: 2020 год - 72,5 лет, 2021 год - 73,5 лет, 2022 год - 74,0 лет, 2023 год – 76,0 лет, 2024 год – 78,0 лет;</p> <p>смертность от всех причин (на 1000 населения): 2020 год - 7,9, 2021 год - 7,7, 2022 год - 7,5; 2023 год – 7,3; 2024 год – 7,0;</p> <p>смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тысяч населения): 2020 год – 331,3, 2021 год – 316,1, 2022 год – 301,6, 2023 год – 290,6, 2024 год – 279,6;</p> <p>смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тысяч населения): 2020 год - 133,8, 2021 год - 133,2, 2022 год -132,5, 2023 год - 131,4, 2024 год -130,0;</p> <p>младенческая смертность на 1000 родившихся живыми: 2020 год – 5,2, 2021 год – 5,0, 2022 год – 4,8, 2023 год -4,5, 2024 год – 4,2;</p> <p>обеспеченность населения врачами государственных и муниципальных учреждений здравоохранения</p>

	<p>Республики Саха (Якутия) (на 10 000 населения): 2020 год - 52,2, 2021 год - 52,9, 2022 год - 53,6; 2023 год - 54,3; 2024 год - 55,0;</p> <p>удовлетворенность населения качеством оказываемой медицинской помощи, от числа опрошенных медицинской помощью: 2020 год - 47,0%, 2021 год - 50,0%, 2022 год - 52,0%, 2023 год – 55%; 2024 год – 57%</p>
Срок реализации Программы	на 2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения Программы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию программы – 256 511 822 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 50 493 591 тыс. руб.; 2021 год – 52 315 122 тыс. руб.; 2022 год – 51 956 887 тыс. руб.; 2023 год – 50 534 097 тыс. руб.; 2024 год – 51 212 125 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 96 146 690 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 19 312 161 тыс. руб.; 2021 год – 19 182 185 тыс. руб.; 2022 год – 18 928 982 тыс. руб.; 2023 год – 19 022 667 тыс. руб.; 2024 год – 19 700 695 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 9 683 509 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 3 465 489 тыс. руб.; 2021 год – 3 261 567 тыс. руб.; 2022 год – 1 089 159 тыс. руб.; 2023 год – 933 647 тыс. руб.; 2024 год – 933 647 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 150 681 623, в том числе по годам:</p>

	<p>2020 год – 27 715 941 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 29 871 370 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 31 938 746 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 30 577 783 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 30 577 783 тыс. руб.</p>
Ожидаемый результат реализации Программы	<p>Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении к 2024 году до 78,0 лет;</p> <p>снижение общей смертности к 2024 году до 7,0 случая на 1000 человек;</p> <p>снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2024 году до 279,6 случая на 100 тыс. человек;</p> <p>снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) к 2024 году до 130,0 случая на 100 тыс. человек;</p> <p>снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,2 случая на 1000 родившихся живыми;</p> <p>сохранение обеспеченности населения врачами государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Республики Саха (Якутия) в 2024 году на уровне 55,0 % на 10 тыс. человек;</p> <p>удовлетворенность населения качеством оказываемой медицинской помощи, от числа опрошенных медицинской помощью к 2024 году не менее – 57 %</p>

Паспорт подпрограммы № 1

Наименование подпрограммы	Обеспечивающая подпрограмма
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение реализации государственной политики в сфере здравоохранения
Задачи подпрограммы	Ресурсное (материальное) обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия);

	руководство и управление в сфере установленных функций; осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья
Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы	-
Срок реализации подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения подпрограммы – 556 373 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 161 881 тыс. руб.; 2021 год – 98 623 тыс. руб.; 2022 год – 98 623 тыс. руб.; 2023 год – 98 623 тыс. руб.; 2024 год – 98 623 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 545 843 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 159 795 тыс. руб.; 2021 год – 96 512 тыс. руб.; 2022 год – 96 512 тыс. руб.; 2023 год – 96 512 тыс. руб.; 2024 год – 96 512 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 10 530 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 2 086 тыс. руб.; 2021 год – 2 111 тыс. руб.; 2022 год – 2 111 тыс. руб.; 2023 год – 2 111 тыс. руб.; 2024 год – 2 111 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p>

	<p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-

Паспорт подпрограммы № 2

Наименование подпрограммы	Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Министерство транспорта Республики Саха (Якутия); Министерство внутренних дел Республики Саха (Якутия) (по согласованию); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цель подпрограммы	Обеспечить доступность и качество медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни
Задачи подпрограммы	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; развитие системы профилактики инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику; совершенствование системы мероприятий по

	<p>профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией;</p> <p>развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения;</p> <p>совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;</p> <p>развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации;</p> <p>совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;</p> <p>совершенствование инфраструктуры судебно-медицинской службы;</p> <p>совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;</p> <p>развитие службы крови;</p> <p>реализация приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных</p>
--	--

	<p>районах Республики Саха (Якутия)»; совершенствование службы родовспоможения и выхаживание детей с экстремально низкой массой тела; совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка; охрана здоровья женщин и детей; развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; реализация регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»; реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; реализация регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»; реализация регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»; реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»; реализация регионального проекта «Старшее поколение»; реализация регионального проекта «Укрепление общественного здоровья»; формирование условий для развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи в Республике Саха (Якутия)</p>
<p>Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы</p>	<p>Доля граждан, охваченных мероприятиями ЗОЖ и профилактикой неинфекционных заболеваний, на 1000 населения от 15 лет и старше: 2020 год - 47%, 2021 год – 48%, 2022 год – 50%; 2023 год – 52%; 2024 год –54%; охват иммунизацией против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита детей в декретированные сроки: 2020 год - 95%, 2021 год – 95%, 2022 год – 95%, 2023 год – 95%, 2024 год –95%; охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации: 2020 год - 28%, 2021 год – 30%, 2022 год – 32%, 2023 год – 34%, 2024 год –36%;</p>

	<p>охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез: 2020 год - 84%, 2021 год – 84,5%, 2022 год – 85%, 2023 год – 85,5%, 2024 год –86%;</p> <p>уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции: 2020 год -93%, 2021 год – 93,5%, 2022 год – 94%, 2023 год – 94,5%, 2024 год –95%;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью: 2020 год -98,5%, 2021 год – 98,5%, 2022 год – 98,5%, 2023 год – 98,5%, 2024 год –98,5%;</p> <p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов: 2020 год -98,5%, 2021 год – 98,7%, 2022 год – 99%, 2023 год – 99,5%, 2024 год –100%;</p> <p>доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении: 2020 год - 3%, 2021 год – 2%, 2022 год – 2%, 2023 год – 1%, 2024 год –1%;</p> <p>доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением: 2020 год - 47%, 2021 год – 47,5%, 2022 год – 48%, 2023 год – 48,5%, 2024 год –49%;</p> <p>смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения: 2020 год – 6,3, 2021 год – 6,2, 2022 год – 6,1, 2023 год – 6,0; 2024 год – 5,9;</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете: 2020 год - 56%, 2021 год – 57%, 2022 год – 58%, 2023 год – 59%, 2024 год –60%;</p> <p>доля лиц, достигших устойчивого вирусологического ответа после проведенной противовирусной терапии хронического гепатита В и С у больных с ВИЧ-инфекцией и без ВИЧ-инфекции: 2020 год - 75%, 2021 год – 80%, 2022 год – 85%, 2023 год – 85%, 2024 год – 85%;</p> <p>число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет человек, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента: 2020 год – 13,4, 2021 год – 13,6, 2022 год – 13,8, 2023 год – 14,</p>
--	--

	<p>2024 год –14,2;</p> <p>число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 больных наркоманией среднегодового контингента: 2020 год – 11,6, 2021 год – 11,8, 2022 год – 12, 2023 год – 12,2, 2024 год –12,4;</p> <p>доля повторных поступлений в психиатрический стационар: 2020 год - 15,1, 2021 год - 14,9, 2022 год - 14,7, 2023 год - 14,5, 2024 год - 14,3;</p> <p>смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тысяч населения): 2020 год - 133,8, 2021 год - 133,2, 2022 год -132,5, 2023 год - 131,4, 2024 год -130,0;</p> <p>количество выполненных трансплантаций в год: 2020 год - 12, 2021 год - 12, 2022 год - 15, 2023 год - 15, 2024 год -17;</p> <p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут: 2020 год - 75%, 2021 год – 76%, 2022 год – 78%, 2023 год – 78%, 2024 год –79%;</p> <p>смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. населения): 2020 год - 6,6, 2021 год - 6,6, 2022 год - 6,5, 2023 год - 5,91, 2024 год -3,43;</p> <p>удельный вес судебно-медицинских экспертиз, превышающих срок свыше 1 месяца: 2020 год – 40%, 2021 год – 35%, 2022 год – 30%, 2023 год – 25%, 2024 год – 20%,</p> <p>доля повторных судебно-медицинских экспертиз: 2020 год - 14%, 2021 год – 13%, 2022 год – 12%, 2023 год – 11%, 2024 год –10%;</p> <p>удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования: 2020 год - 83%, 2021 год – 83,5%, 2022 год – 84%, 2023 год – 84%, 2024 год – 85%;</p> <p>объем патогенинактивированных компонентов крови в % от общего количества заготовленных компонентов крови: 2020 год - 55%, 2021 год – 55%, 2022 год – 60%, 2023 год – 60%, 2024 год –65%;</p> <p>доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты: 2020 год -</p>
--	--

	<p>90%, 2021 год – 90%, 2022 год – 90%, 2023 год – 90%, 2024 год – 90%;</p> <p>ранняя неонатальная смертность на 1000 родившихся живыми: 2020 год – 2,2, 2021 год – 2,1, 2022 год – 2,0, 2023 год – 2,0, 2024 год – 2,0;</p> <p>охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных): 2020 год – 99,5%, 2021 год – 99,5%, 2022 год – 99,5%, 2023 год – 99,5%, 2024 год – 99,5%;</p> <p>охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных): 2020 год – 98,6%, 2021 год – 98,7%, 2022 год – 98,8%, 2023 год – 98,8%, 2024 год – 98,8%;</p> <p>младенческая смертность на 1000 родившихся живыми: 2020 год – 5,2, 2021 год – 5,0, 2022 год – 4,8, 2023 год – 4,5, 2024 год – 4,2;</p> <p>число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет): 2020 год – 30,5, 2021 год – 30,2, 2022 год – 30, 2023 год – 29,8, 2024 год – 29,5;</p> <p>число граждан, прошедших профилактические осмотры (миллион человек): 2020 год – 0,491, 2021 год – 0,502, 2022 год – 0,548, 2023 год – 0,573, 2024 год – 0,672;</p> <p>доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре: 2020 год – 16,8%, 2021 год – 17,6%, 2022 год – 18,4%, 2023 год – 19,2%, 2024 год – 20%;</p> <p>количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь: 2020 год – 40, 2021 год – 43, 2022 год – 46, 2023 год – 49, 2024 год – 53;</p> <p>доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации: 2020 год – 63%, 2021 год – 66%, 2022 год – 70%, 2023 год – 73%, 2024 год – 76%;</p> <p>доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями: 2020 год – 54,7%, 2021 год – 59,2%, 2022 год – 63,2%,</p>
--	--

	<p>2023 год – 67,2%, 2024 год – 71,2%;</p> <p>доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем): 2020 год – 69,2%, 2021 год – 74,7%, 2022 год – 80,2%, 2023 год – 87,9%, 2024 год – 98,9%;</p> <p>число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее: 2020 год – 584 человек, 2021 год – 596 человек, 2022 год – 658 человек, 2023 год – 721 человек, 2024 год – 784 человек;</p> <p>смертность от инфаркта миокарда случаев на 100 тыс. населения: 2020 год – 26,1, 2021 год – 25,2, 2022 год – 24,2, 2023 год – 23,2, 2024 год – 22,4;</p> <p>смертность от острого нарушения мозгового кровообращения случаев на 100 тыс. населения: 2020 год – 34,7, 2021 год – 33,4, 2022 год – 32,0, 2023 год – 30,7, 2024 год – 29,7;</p> <p>больничная летальность от инфаркта миокарда: 2020 год – 11%, 2021 год – 10,4%, 2022 год – 9,6%, 2023 год – 8,7%, 2024 год – 8,0%;</p> <p>больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения: 2020 год – 12,8%, 2021 год – 12,7%, 2022 год – 12,6%, 2023 год – 12,5%, 2024 год – 12,4%;</p> <p>отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром: 2020 год – 40%, 2021 год – 44%, 2022 год – 49%, 2023 год – 54%, 2024 год – 60%;</p> <p>количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях: 2020 год – 1,0920 тысяч единиц, 2021 год – 1,2010 тысяч единиц, 2022 год – 1,3380 тысяч единиц, 2023 год – 1,4750 тысяч единиц, 2024 год – 1,638 тысяч единиц;</p> <p>доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи: 2020 год – 62,9%, 2021 год – 70,9%, 2022 год – 79%, 2023 год – 87%, 2024 год – 95%;</p>
--	---

	<p>смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тысяч населения): 2020 год - 133,8, 2021 год - 133,2, 2022 год -132,5, 2023 год - 131,4, 2024 год -130,0;</p> <p>удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более: 2020 год – 52,8%, 2021 год – 53,3%, 2022 год – 54,9%, 2023 год –56,5%, 2024 год –58%;</p> <p>одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году): 2020 год –29,9%, 2021 год – 28,8%, 2022 год – 26,8%, 2023 год – 24,8%, 2024 год –22%;</p> <p>доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях: 2020 год –44,4%, 2021 год – 45,2%, 2022 год – 47,0%, 2023 год –49,9%, 2024 год –53,0%;</p> <p>доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах: 2020 год –60,7%, 2021 год - 60,6%, 2022 год - 59,0%, 2023 год - 57,0%, 2024 год -55,0%;</p> <p>смертность детей в возрасте 0 - 4 года включительно на 1000 новорожденных, родившихся живыми: 2020 год - 6,2, 2021 год - 6,2, 2022 год - 6,1, 2023 год - 6,1, 2024 год - 5,9;</p> <p>смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста: 2020 год – 60,7, 2021 год - 60,6, 2022 год – 59,0, 2023 год – 57,0, 2024 год - 55,0;</p> <p>доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями: 2020 год - 43,0%, 2021 год - 46,0%, 2022 год - 47,0%, 2023 год - 49,0%, 2024 год - 51,0%;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани: 2020 год - 50,0%, 2021 год - 60,0%, 2022 год - 70,0%, 2023 год - 80,0%, 2024 год - 90,0%;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата: 2020 год - 40,0%, 2021 год -60,0%, 2022 год - 70,0%, 2023 год - 80,0%, 2024 год -90,0%;</p>
--	--

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения: 2020 год - 40,0%, 2021 год - 60,0%, 2022 год - 70,0%, 2023 год - 80,0%, 2024 год - 90,0%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения: 2020 год - 70,0%, 2021 год - 80,0%, 2022 год - 85,0%, 2023 год - 85,0%, 2024 год - 90,0%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ: 2020 год - 70,0%, 2021 год - 80,0%, 2022 год - 85,0%, 2023 год - 85,0%, 2024 год - 90,0%;

количество пролеченных иностранных граждан: 2020 год - 0,281 тыс. чел., 2021 год - 0,337 тыс.чел.,2022 год - 0,421 тыс.чел., 2023 год - 0,505 тыс.чел., 2024 год - 0,600 тыс.чел.;

уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста: 2020 год - 73,4, 2021 год - 73,8, 2022 год - 73,8, 2023 год - 73,8, 2024 год - 73,8;

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию: 2020 год - 23,7%, 2021 год - 29,7%, 2022 год - 55,7%, 2023 год - 65,3%, 2024 год - 70,0%;

доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением: 2020 год - 60,5%, 2021 год - 64,7%, 2022 год - 68,9%, 2023 год - 80,0%, 2024 год - 90,0%;

смертность женщин в возрасте 16-54 лет на 100 тысяч человек: 2020 год - 203,2, 2021 год - 200,1,2022 год - 197,1, 2023 год - 193,1, 2024 год -189,1;

смертность мужчин трудоспособного возраста 16-59 лет на 100 тысяч человек: 2020 год - 696,6,2021 год - 660,1, 2022 год - 628,9, 2023 год -602,0, 2024 год - 576,0;

охват реабилитационной медицинской помощью инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощью: 2020 год – 17%, 2021 год -18%, 2022 год – 19%, 2023 год – 20%, 2024 год – 21%

Срок реализации подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 45 995 793 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 9 279 043 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 9 141 088 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 9 118 088 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 8 895 273 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 9 562 301 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 41 661 760 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 8 016 998 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 8 265 388 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 8 265 388 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 8 223 479 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 8 890 507 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 4 288 033 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 1 239 045 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 852 700 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 852 700 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 671 794 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 671 794 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0, в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 46 000 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 23 000 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 23 000 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Повышение доли граждан, охваченных мероприятиями ЗОЖ и профилактикой неинфекционных заболеваний, на 1000 населения от 15 лет и старше к 2024 году до 54%;</p>

	<p>увеличение охвата иммунизацией против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита детей в декретированные сроки к 2024 году до 95%;</p> <p>увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации к 2024 году до 36%;</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез к 2024 году до 86%;</p> <p>увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции к 2024 году до 95%;</p> <p>увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью к 2024 году до 98,5%;</p> <p>повышение удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов к 2024 году до 100%;</p> <p>снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, к 2024 году до 1%;</p> <p>увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением к 2024 году до 49%;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза к 2024 году до 5,9 на 100 тыс. населения;</p> <p>повышение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете к 2024 году до 60%;</p> <p>увеличение доли лиц, достигших устойчивого вирусологического ответа после проведенной противовирусной терапии хронического гепатита В и С у больных с ВИЧ-инфекцией и без ВИЧ-инфекции к 2024 году до 85%;</p> <p>увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет к 2024 году до 14,2 человек на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;</p> <p>увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет к 2024 году</p>
--	--

	<p>до 12,4 человек на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;</p> <p>снижение доли повторных поступлений в психиатрический стационар к 2024 году до 14,3%;</p> <p>снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, к 2024 году до 130,0 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>увеличение количества выполненных трансплантаций в год к 2024 году до 17 случаев;</p> <p>увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут к 2024 году до 79%;</p> <p>снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий к 2024 году до 3,43 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение удельного веса судебно-медицинских экспертиз, превышающих срок свыше 1 месяца, к 2024 году до 20%;</p> <p>снижение доли повторных судебно-медицинских экспертиз к 2024 году до 10%;</p> <p>удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, к 2024 году до 84%;</p> <p>увеличение объема патогенинактивированных компонентов крови в % от общего количества заготовленных компонентов крови к 2024 году до 65%;</p> <p>сохранение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, к 2024 году на уровне 90%;</p> <p>снижение ранней неонатальной смертности к 2024 году до 2,0 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>сохранение охвата неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных) к 2024 году на уровне 99,5%;</p> <p>увеличение охвата аудиологическим скринингом (увеличение доли детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных) к 2024 году до 98,8%;</p> <p>снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,2 на 1 000 родившихся живыми;</p>
--	---

	<p>снижение числа абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) к 2024 году до 29,5;</p> <p>увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, к 2024 году до 0,672 миллион человек;</p> <p>увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, к 2024 году до 20 %;</p> <p>увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», к 2024 году до 53;</p> <p>увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, к 2024 году до 76%;</p> <p>увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, к 2024 году до 71,2%;</p> <p>увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), к 2024 году до 98,9%;</p> <p>число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) к 2024 году не менее 784 человек;</p> <p>снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2024 году до 279,6 случаев на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году до 22,4 случаев на 100 тысяч населения;</p> <p>снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до 29,7 случаев на 100 тысяч населения;</p> <p>снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8%;</p> <p>снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году до</p>
--	---

	<p>12,4%;</p> <p>увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, к 2024 году до 60%;</p> <p>увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к 2024 году до 1,638 тысяч единиц;</p> <p>увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к 2024 году до 95%;</p> <p>увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году до 58,0%;</p> <p>снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), к 2024 году до 22,0%;</p> <p>увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, к 2024 году до 53,0%;</p> <p>снижение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, к 2024 году до 55%;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года включительно к 2024 году до 5,9 на 1000 новорожденных, родившихся живыми;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 55,0 на 100 000 детей соответствующего возраста;</p> <p>увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 51%;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани к 2024 году до 90%;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата к 2024 году до 90%;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное</p>
--	--

	<p>наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения к 2024 году до 90%;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения к 2024 году до 90%;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90%;</p> <p>увеличение количества пролеченных иностранных граждан к 2024 году до 0,600 тысяч человек;</p> <p>повышение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет к 2024 году до 73,8 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;</p> <p>увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию к 2024 году до 70%;</p> <p>увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением к 2024 году до 90%;</p> <p>снижение смертности женщин в возрасте 16-54 лет к 2024 году до 189,1 на 100 тысяч человек;</p> <p>снижение смертности мужчин трудоспособного возраста 16-59 лет к 2024 году до 576,0 на 100 тысяч человек.</p>
--	--

Паспорт подпрограммы № 3

Наименование подпрограммы	Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республика Саха (Якутия)
Участник подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)

Цель подпрограммы	Внедрение и тиражирование инновационных методов диагностики, профилактики и лечения с формированием персонализированных подходов в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья, увеличения продолжительности жизни, поддержания активного долголетия жителей республики
Задача подпрограммы	Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины.
Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы	Количество внедренных инновационных методов диагностики, лечения и профилактики: 2020 год - 5, 2021 год - 8, 2022 год – 12, 2023 год – 14, 2024 год – 16; количество пациентов, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации: 2020 год - 100, 2021 год - 300, 2022 год – 300, 2023 год – 500, 2024 год – 500.
Срок реализации подпрограммы	2020 – 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 184 905 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 36 981 тыс. руб.; 2021 год – 36 981 тыс. руб.; 2022 год – 36 981 тыс. руб.; 2023 год – 36 981 тыс. руб.; 2024 год – 36 981 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 184 905 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 36 981 тыс. руб.; 2021 год – 36 981 тыс. руб.; 2022 год – 36 981 тыс. руб.; 2023 год – 36 981 тыс. руб.; 2024 год – 36 981 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.;</p>

	<p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение количества внедренных инновационных методов диагностики, лечения и профилактики, к 2024 году до 15 единиц;</p> <p>увеличение количества пациентов, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, к 2024 году до 500 человек</p>

Паспорт подпрограммы № 4

Наименование подпрограммы	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участник подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цель подпрограммы	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения Республики Саха (Якутия)
Задачи подпрограммы	Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе для детей;

	развитие и совершенствование службы оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям
Целевые индикаторы подпрограммы	<p>Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи: 2020 год - 17%, 2021 год - 18%, 2022 год - 19%, 2023 год – 20%, 2024 год – 21%;</p> <p>охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся по медицинским показаниям: 2020 год - 17%, 2021 год - 18%, 2022 год - 19%, 2023 год – 20%, 2024 год – 21%;</p> <p>уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи: 2020 год – 0,3 тыс. коек, 2021 год - 0,3 тыс. коек, 2022 год - 0,3 тыс. коек, 2023 год – 0,3 тыс. коек, 2024 год – 0,3 тыс. коек;</p> <p>число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей: 2020 год – 3,8 тыс. посещений, 2021 год – 3,9 тыс. посещений, 2022 год – 4,0 тыс. посещений, 2023 год – 4,0 тыс. посещений, 2024 год – 4,0 тыс. посещений;</p> <p>доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи: 2020 год – 10%, 2021 год – 12%, 2022 год – 15%, 2023 год – 15%, 2024 год – 15%;</p> <p>полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ: 2020 год – 100%, 2021 год – 100%, 2022 год – 100%, 2023 год – 100%, 2024 год – 100%</p>
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 3 715 234 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 721 062 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 748 543 тыс. руб.;</p>

	<p>2022 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 3 715 234 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 721 062 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 748 543 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	<p>Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи, к 2024 году до 21%;</p> <p>увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся по медицинским показаниям, к 2024 году до 36 %;</p> <p>достижение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи к 2024 году до 0,3 тыс. коек;</p> <p>увеличение числа амбулаторных посещений с</p>

	<p>паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей к 2024 году до 4,0 тыс. посещений;</p> <p>увеличение доли посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи к 2024 году до 15%;</p> <p>обеспечение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ к 2024 году в 100%</p>
--	---

Паспорт подпрограммы № 5

Наименование подпрограммы	Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цель подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи подпрограммы	<p>Совершенствование и перспективное развитие обеспеченности медицинскими кадрами Республики Саха (Якутия);</p> <p>поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса Республики Саха (Якутия);</p> <p>обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала;</p> <p>планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов,</p>

	<p>позволяющих обеспечить медицинские учреждения квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;</p> <p>решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;</p> <p>повышение престижа профессии медицинского работника</p>
<p>Целевые индикаторы подпрограммы</p>	<p>Количество сертифицированных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования: 2020 год – 3800, 2021 год – 4100, 2022 год – 4300, 2023 год – 4500, 2024 год – 4700;</p> <p>количество специалистов, получивших государственную поддержку: 2020 год – 146, 2021 год – 46, 2022 год – 146, 2023 год – 146, 2024 год – 146;</p> <p>укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): 2020 год – 84 %, 2021 год – 86,6%, 2022 год – 90,6%, 2023 год – 95%, 2024 год – 100%;</p> <p>укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): 2020 год – 91,2%, 2021 год – 91,6%, 2022 год – 94,5%, 2023 год – 94,6%, 2024 год – 95%;</p> <p>число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий: 2020 год – 4 900, 2021 год – 7 500, 2022 год – 10 200, 2023 год – 13 000, 2024 год – 16 800;</p> <p>обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия) на 10 000 населения: 2020 год – 52,2, 2021 год – 52,9, 2022 год – 53,6, 2023 год – 54,3, 2024 год – 55,0;</p> <p>обеспеченность средними медицинскими</p>

	<p>работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия) на 10 000 населения: 2020 год – 118,0, 2021 год – 118,5, 2022 год – 119,9, 2023 год – 120,7, 2024 год – 121,6;</p> <p>обеспеченность населения врачами Республики Саха (Якутия), оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на 10 000 населения: 2020 год – 27, 2021 год – 27,5, 2022 год – 28, 2023 год – 28,6, 2024 год – 28,7;</p> <p>доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов: 2020 год – 0%, 2021 год – 24,4%, 2022 год – 45,2%, 2023 год – 65,8%, 2024 год – 86,2%</p>
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 700 151 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 139 335 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 140 204 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 140 204 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 140 204 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 140 204 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 302 651 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 59 835 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 60 704 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 60 704 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 60 704 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 60 704 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 397 500 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 79 500 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 79 500 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 79 500 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 79 500 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 79 500 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p>

	<p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	<p>Увеличение количества сертифицированных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования к 2024 году до 4700 чел.;</p> <p>сохранение количества специалистов, получивших государственную поддержку к 2024 году до 146 чел.;</p> <p>повышение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) к 2024 году, до 100%;</p> <p>повышение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) к 2024 году до 95%;</p> <p>увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, к 2024 году до 16 800 чел.;</p> <p>повышение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия), к 2024 году до 55,0 чел. на 10 тысяч населения;</p> <p>повышение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия), к 2024 году до 121,6 чел. на</p>

	<p>10 тысяч населения;</p> <p>повышение обеспеченности населения врачами Республики Саха (Якутия), оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, к 2024 году до 28,7 чел. на 10 тысяч населения;</p> <p>увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, к 2024 году до 86,2%</p>
--	--

Паспорт подпрограммы № 6

Наименование подпрограммы	Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цели подпрограммы	Обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными клиническими рекомендациями; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия
Задачи подпрограммы	Создание системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении республики; повышение квалификации специалистов в области контроля качества и безопасности медицинской деятельности; совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

Целевые индикаторы подпрограммы	Выполнение плановых проверок: 2020 год - 90,5%, 2021 год - 90,5%, 2022 год - 90,5%, 2023 год - 90,5%, 2024 год - 90,5%; удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных, противомикробных препаратах в местах возникновения угрозы и распространения инфекционных заболеваний: 2020 год - 90%, 2021 год - 90%, 2022 год - 90%, 2023 год – 90%, 2024 год – 90%
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 13 217 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 2 273 тыс. руб.; 2021 год – 2 736 тыс. руб.; 2022 год – 2 736 тыс. руб.; 2023 год – 2 736 тыс. руб.; 2024 год – 2 736 тыс. руб.; а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 13 217 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 2 273 тыс. руб.; 2021 год – 2 736 тыс. руб.; 2022 год – 2 736 тыс. руб.; 2023 год – 2 736 тыс. руб.; 2024 год – 2 736 тыс. руб.; б) за счет средств федерального бюджета – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.; в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.; г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том

	<p>числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	<p>Обеспечение выполнения плана проверок к 2024 году не ниже 90,5%;</p> <p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных, противомикробных препаратах в местах возникновения угрозы и распространения инфекционных заболеваний к 2024 году не менее 90%</p>

Паспорт подпрограммы № 7

Наименование подпрограммы	Информационные технологии в здравоохранении
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цель подпрограммы	Развитие информатизации отрасли для обеспечения эффективности управления системой оказания медицинской помощи
Задачи подпрограммы	Информационно-технологическая поддержка процессов управления системой здравоохранения и оказания медицинской помощи; развитие телемедицинских технологий; реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»
Целевые индикаторы подпрограммы	Доля медицинских организаций, перешедших на ведение медицинской и отчетной документации в

	<p>электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте: 2020 год- 40%, 2021 год – 55%, 2022 год - 60%, 2023 год – 65%, 2024 год – 70%;</p> <p>доля граждан из числа застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для которых заведены электронные медицинские карты: 2020 год- 50%, 2021 год – 60%, 2022 год - 70%, 2023 год – 75%, 2024 год – 80%;</p> <p>доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: 2020 год- 50%, 2021 год – 60%, 2022 год - 70%, 2023 год – 75%, 2024 год – 80%;</p> <p>число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году: 2020 год- 96,02 тыс.чел., 2021 год – 139,72 тыс.чел., 2022 год - 180,55 тыс.чел., 2023 год – 233,07 тыс.чел., 2024 год – 267,68 тыс.чел.;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ: 2020 год- 95%, 2021 год – 100%, 2022 год - 100%, 2023 год – 100%, 2024 год – 100%;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации: 2020 год- 64%, 2021 год - 84%, 2022 год - 100%, 2023 год - 100%, 2024 год - 100%;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций: 2020 год- 17%, 2021 год - 30%, 2022</p>
--	--

	год - 48%, 2023 год - 73%, 2024 год - 100%
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 1 800 841 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 669 500 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 270 138 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 270 139 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 295 532 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 295 532 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 576 935 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 115 774 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 115 290 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 115 291 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 115 290 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 115 290 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 1 223 906 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 553 726 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 154 848 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 154 848 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 180 242 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 180 242 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.</p>

Ожидаемые результаты	<p>Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году – 267,68 тыс. чел.;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ - 100%;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации - 100%;</p> <p>доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций - 48%</p>
----------------------	---

Паспорт подпрограммы № 8

Наименование подпрограммы	Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации
Ответственный исполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию)
Цели подпрограммы	Обеспечение гарантированной бесплатной медицинской помощи гражданам на территории Республики Саха (Якутия); обеспечение доступности и качества бесплатной

	<p>медицинской помощи; выработка мотивации ответственного отношения к своему здоровью, профилактике заболеваний, приверженности к здоровому образу жизни у застрахованных лиц</p>
Задачи подпрограммы	<p>Достижение сбалансированности объемов и стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования не ниже федеральных нормативов; обеспечение охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра</p>
Целевые индикаторы подпрограммы	<p>1. Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо: 2020 год – 37 449,94 руб.; 2021 год – 39 698,26 руб.; 2022 год – 41 855,16 руб.; 2023 год – 42 033,28 руб.; 2024 год – 42 033,28 руб.</p> <p>2. Нормативы объемов медицинской помощи в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2020 год - 0,19146; 2021 год – 0,19146; 2022 год - 0,19146; 2023 год 0,19146; 2024 год – 0,19146.</p> <p>3. Нормативы объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках профилактических медицинских осмотров: 2020 год - 0,2535; 2021 год – 0,260; 2022 год - 0,274; 2023 год 0,274; 2024 год – 0,274. По диспансеризации на 2020 год - 0,181; 2021 год – 0,190; 2022 год - 0,261; 2023 год 0,261; 2024 год – 0,261.</p> <p>4. Нормативы стоимости стационарной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2020 год – 99 187,97 руб., 2021 год – 103 658,88 руб., 2022 год – 106 954,40 руб., 2023 год – 113 209,75 руб.; 2024 год – 113 209,75 руб.</p> <p>5. Нормативы стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках профилактических медицинских осмотров: 2020 год – 5 255,71 руб.; 2021 год – 5 578,33 руб.; 2022 год – 5 734,63 руб.; 2023 год – 5 734,63 руб.; 2024 год – 5 734,63 руб. По диспансеризации на 2020 год – 6 041,62 руб.; 2021 год</p>

	<p>– 6 212,95 руб.; 2022 год – 6 344,48 руб.; 2023 год – 6 344,48 руб.; 2024 год – 6 344,48 руб.</p> <p>6. Охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра: 2020 год – 49,1%, 2021 год - 67%, 2022 год – 76,9%, 2023 год - 91%, 2024 год - 100%</p>
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 196 992 225 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 37 141 363 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 39 075 415 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 41 165 791 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 39 804 828 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 39 804 828 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 46 356 602 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 9 448 422 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 9 227 045 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 9 227 045 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 9 227 045 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 9 227 045 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 150 635 623 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2020 год – 27 692 941 тыс. руб.;</p>

	<p>2021 год – 29 848 370 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 31 938 746 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 30 577 783 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 30 577 783 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	<p>Увеличение норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо;</p> <p>достижение сбалансированности объемов и стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования;</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией до 95-100%;</p> <p>обеспечение 100,0% охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра</p>

Паспорт подпрограммы № 9

Наименование подпрограммы	Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	<p>Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (по согласованию);</p> <p>Министерство строительства Республики Саха (Якутия)</p>
Цель подпрограммы	Обеспечение равного права граждан в условиях Крайнего Севера на получение качественной и доступной медицинской помощи
Задачи подпрограммы	<p>Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения на основе территориального планирования;</p> <p>реализация мероприятия по развитию сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности, в которой реализуются инвестиционные проекты в сфере</p>

	агропромышленного комплекса
Целевые индикаторы подпрограммы	Ввод в эксплуатацию больничных учреждений: 2020 год - 2 единицы, 2021 год - 2 единицы, 2022 год - 1 единица, 2023 год – 1 единица, 2024 годы - 0 единиц
Срок реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объем финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 6 119 853 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 2 099 533 тыс. руб.; 2021 год – 2 610 784 тыс. руб.; 2022 год – 375 782 тыс. руб.; 2023 год – 511 377 тыс. руб.; 2024 год – 522 377 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 2 356 313 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 508 401 тыс. руб.; 2021 год – 438 376 тыс. руб.; 2022 год – 375 782 тыс. руб.; 2023 год – 511 377 тыс. руб.; 2024 год – 522 377 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 3 763 540 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 1 591 132 тыс. руб.; 2021 год – 2 172 408 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам:</p>

	2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты	Обеспечение ввода к 2024 году в эксплуатацию больничных учреждений в количестве 6 единиц; увеличение доли государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения к 2024 году до 30%; ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в количестве 3 единиц

Паспорт подпрограммы № 10

Наименование подпрограммы	Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство строительства Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия); Министерство строительства Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Снижение смертности населения от онкологических заболеваний
Задачи подпрограммы	Увеличение доступности специализированной онкологической помощи; увеличение комплексного лечения онкологических больных; увеличение обеспеченности онкологическими койками
Целевые индикаторы подпрограммы	Ввод в эксплуатацию: 2020 год – 0,0 кв.м, 2021 год – 0,0 кв.м, 2022 год – 0,0 кв.м, 2023 год – 26 305 кв.м

Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2020 - 2024 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объемы финансового обеспечения подпрограммы – 433 230 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 242 620 тыс. руб.; 2021 год – 190 610 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 433 230 тыс. руб., в том числе по годам: 2020 год – 242 620 тыс. руб.; 2021 год – 190 610 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>в) за счет средств местных бюджетов – 0, тыс.руб. в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.;</p> <p>г) за счет внебюджетных средств – 0 тыс.руб., в том числе по годам: 2020 год – 0 тыс. руб.; 2021 год – 0 тыс. руб.; 2022 год – 0 тыс. руб.; 2023 год – 0 тыс. руб.; 2024 год – 0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	Ввод в эксплуатацию в 2023 году – 26 305 кв.м

1. Характеристика текущей ситуации, основные показатели и анализ социальных, финансово-экономических рисков

Здоровье граждан, как социально-экономическая категория, является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны.

Наиболее важной и актуальной задачей государственной политики республики в сфере здравоохранения является реализация Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ от 07 мая 2018 г. № 204).

Итоги реализации государственных инициатив в сфере здравоохранения к 2019 году характеризуются положительными медико-демографическими показателями:

снижение общей смертности за аналогичный период на 9,3 % (2014 г. – 8,6 на 1000 населения, 2018 г. – 7,8);

снижение смертности лиц трудоспособного возраста на 18,2 % (2014 г. – 571,2 на 1000 населения, 2018 г. – 467,5);

снижение смертности от болезней системы кровообращения на 12,9% (2014 г. - 406,3 на 100 000 населения, 2018 г. - 354,0);

значительное снижение младенческой смертности на 37,5% (2014 г. – 8,0 родившихся живыми, 2018 г. – 5,0 на 1000 родившихся живыми);

увеличение ожидаемой продолжительности жизни на 2,91 (2014 г. – 69,81 лет, 2018 г. – 72,72 лет);

снижение смертности от туберкулеза за аналогичный период на 2 % (2014 г. – 5,0 на 1000 населения, 2018 г. – 4,9).

По показателям естественного прироста и рождаемости Республика Саха (Якутия) среди регионов Дальневосточного федерального округа на первом месте и в десятке лучших регионов в Российской Федерации. В 2018 году сохранился естественный прирост населения вследствие превышения уровня рождаемости над уровнем смертности (в 1,8 раза) и составил 5,9 на 1000 населения; рождаемость составила 13,7 на 1000 населения, что выше показателей субъектов Дальневосточного федерального округа на 15,1%, а показателя Российской Федерации на 25,7%. По сравнению с Российской Федерацией в республике уровень общей смертности ниже на 37,6%, с регионами Дальневосточного федерального округа на 35%. В динамике за 2014 - 2018 гг. зарегистрирован рост смертности от злокачественных новообразований на 7,8% с 126,9 до 136,8.

Реализация государственной программы Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия)» с 2018 года позволила ввести в эксплуатацию 5 объектов здравоохранения в 5 населенных пунктах, в том числе 1 объект здравоохранения в 1 арктическом районе, в том числе 4 ФАПов (ФАП в с.Красная Деревня Намского улуса, ФАП в с.Русское-Устье Аллаиховского улуса, ФАП в с.Уолба Таттинского улуса, ФАП в с.Кэскил Томпонского района), реализована 1-я очередь

первого пускового комплекса - реконструкция радиологического отделения на 30 коек Якутский республиканский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком.

Продолжает обновляться материально-техническая база здравоохранения в сельской местности за счет ФАП модульной конструкции. В 2019 году введено в эксплуатацию 4 модульных ФАПа, до конца года запланировано – еще 4 модульных ФАП. В 2019 году также завершается строительство ФАП в с. Сулгаччы Амгинского улуса. Приобретен 1 мобильный медицинский комплекс (передвижной ФАП) для населенных пунктов Вилюйского района с малой численностью населения.

В результате достигнуто:

сокращение количества аварийных зданий и фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в приспособленных помещениях или находящихся в арендованных помещениях;

увеличение количества фельдшерско-акушерских пунктов с центральным отоплением, водопроводом, горячим водоснабжением и канализацией.

Таким образом, к моменту начала реализации Программы имеются значительные сдвиги как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения. Основной целевой установкой Программы является создание необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья, увеличения продолжительности жизни, поддержания активного долголетия жителей Республики Саха (Якутия). Достижение указанной цели требует формирования эффективной пациент ориентированной качественной системы здравоохранения, обеспечивающей население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью с использованием подходов профилактической, предиктивной, партисипаторной, персонализированной и прецизионной медицины.

Реализация Программы осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными:

Ежегодными посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации;

Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;

Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Национальными проектами «Здравоохранение», «Демография»;

Законом Республики Саха (Якутия) от 19 декабря 2018 года 2077-3 № 45-VI «О Стратегии социально-экономического развития Республики Саха

(Якутия) до 2032 года с целевым видением до 2050 года», задачами которой являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи и повышение роли профилактического лечения пациентов;

Указом Главы Республики Саха (Якутия) от 27 октября 2018 г. № 145 «О стратегических направлениях социально-экономического развития Республики Саха (Якутия)»;

Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленной на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения.

В целях обеспечения среднесрочной цели развития здравоохранения на период 2020 - 2024 годы определены приоритетные направления государственной политики в сфере охраны здоровья:

обеспечение доступности и качества медицинской помощи, эффективности предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни;

повышение эффективности системы организации медицинской помощи;

улучшение лекарственного обеспечения граждан;

развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины; развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины;

развитие кадровых ресурсов, повышение престижа медицинских специальностей в целях обеспечения сферы здравоохранения высококвалифицированными кадрами с внедрением системы непрерывного медицинского образования;

экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья;

развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья;

выравнивание финансовой обеспеченности Территориальной программы обязательного медицинского страхования республики;

совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия).

В течение последних лет в здравоохранение республики заложен вектор на создание трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Первичное звено здравоохранения, как первый уровень, ориентировано на рост объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, включая, прежде всего, диспансеризацию и профилактические осмотры, совершенствование медицинской помощи в неотложной форме, в дневных стационарах. Однако доступность амбулаторно-поликлинической помощи в республике в течение последних 5 лет снижалась (число

посещений на 1 жителя в 2014 г. - 9,7, в 2018 г. до 9,2). Доля профилактических посещений увеличилась до 38,0 % в 2018 г. от общего числа посещений в сравнении с 36,4 в 2014 г.

В целях преодоления негативных тенденций, во исполнение Указа Главы Республики Саха (Якутия) от 22 августа 2016 г. № 1371 «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и совершенствованию качества медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)» Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) проведены мероприятия по повышению доступности и комфортности пребывания пациентов в медицинских организациях республики. Расширены возможности записи пациентов на прием к врачу с использованием новых технологий, введены в действие оптимальный график работы амбулаторно-поликлинических подразделений с учетом потребности населения, новые формы обследования населения «Диагностика одного дня» и «Медицинский осмотр за один день», созданы Центры поддержки и сопровождения пациентов и Call-центры, функционирует система «Горячей линии». Во всех медицинских организациях внедрены проекты «Вежливое здравоохранение», «Стандарт поликлиники», создаются гериатрические участки в поликлиниках, оптимальная маршрутизация пациентов.

В рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» будет завершено формирование сети медицинских организаций в первичном звене, включая труднодоступные районы республики и сельскую местность. До 2021 года запланировано строительство новых объектов сельского здравоохранения – ФАПов, замена аварийных ФАПов и врачебных амбулаторий и закупка мобильных медицинских комплексов для населённых пунктов, где проживают менее 100 человек.

В рамках проекта будет увеличен более чем в два раза охват населения профилактическими осмотрами (с 40 до 70% в 2024 году), внедрены бережливые технологии с созданием комфортной среды в детских и взрослых поликлиниках, организована работа поликлиник на основе применения lean- технологий (открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания). Будет создан региональный проектный офис по созданию и внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

Будет завершена централизация диспетчерской службы скорой медицинской помощи в целях правильной маршрутизации пациентов при возникновении острого состояния или заболевания. Запланировано наращивание объёмов санитарной авиации – что особенно актуально для удалённых труднодоступных районов республики.

Данный проект сопряжён с проектом по улучшению кадровой ситуации в республиканском здравоохранении, отдельный блок в нём посвящён доукомплектованию врачебных должностей, должностей среднего

медицинского персонала в первичном звене.

Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» направлен на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и повышению качества и доступности помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Параллельно запланировано оснащение первичных сосудистых отделений в г. Мирном и Нерюнгри, дооснащение дополнительно рентгеноэндоваскулярным оборудованием. Запланировано создание дополнительных первичных сосудистых отделений и оснащение их оборудованием в городах Алдан (2019 г.), Ленск (2020 г.). Данные мероприятия направлены на увеличение объёмов рентгеноэндоваскулярных вмешательств, стентирований, ангиопластик при остром коронарном синдроме. При переоснащении особое внимание будет уделено и оснащению ранней реабилитационной службы в рамках работы данных сосудистых подразделений. В рамках проекта планируется снизить смертность от болезней системы кровообращения с 364 до 279,6, то есть более чем на 84 тыс.

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» предполагает формирование амбулаторных онкологических служб на межрайонном уровне. Создание республиканской сети, включающей 18 центров амбулаторной онкологической помощи. Функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут являться: «онкопоиск», диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, мониторинг лечения.

Третья задача – переоснащение республиканского онкологического диспансера.

Отдельная часть программы – кадровое обеспечение онкологической службы республики квалифицированными кадрами, направленное на устранение дефицита кадров в онкологической службе и создание новой генерации кадров, включая и инженерный персонал.

Развитие специализированной медицинской помощи связано с достраиванием второго уровня оказания медицинской помощи, в том числе с формированием сети межрайонных центров специализированной помощи (первичные сосудистые отделения, травмоцентры, родильные дома второго уровня), совершенствованием работы региональных центров третьего уровня, реорганизацией круглосуточных коек, заключающейся в сокращении и перепрофилировании коек в зависимости от интенсивности лечебно-диагностического процесса. В результате сокращения коечного фонда в республике на 1304 коек (2014 г. – 10186 коек, 2018 г. 8882 коек), произошли следующие изменения показателей эффективности использования коек: увеличение оборота коек на 3,7% до 28 (2014 г. - 27), снижение среднегодовой занятости коек на 0,9% до 319 дней (2014 г. - 322), снижение средней длительности лечения на 5% - 11,4 (2014 г. – 12,0). Обеспеченность снизилась с 106,4 до 91,9.

Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) проводятся мероприятия по совершенствованию и повышению эффективности службы родовспоможения и детства, что ознаменовалось определенными успехами: рост охвата обследованием женщин в период беременности УЗИ плода (пренатальный скрининг) до 89,4%, проведение скрининга новорожденным детям в 100% на наследственные заболевания, обучение в симуляционном центре врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, открытие Перинатального центра ГБУ РС(Я) «Якутская республиканская клиническая больница». Продолжается работа по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий: в 2018 году проведено в 2 раза больше процедур экстракорпорального оплодотворения, чем в 2014 году. В 2018 году на базе ГАУ РС(Я) «Республиканская больница №1 – Национальный центр медицины» был создан банк донорского биоматериала и стали проводиться процедуры экстракорпорального оплодотворения с витрифицированными клетками. Эффективность просветительской работы привела к ежегодному увеличению числа беременных, вставших на учет в женские консультации на ранних сроках беременности (в 2018 году - 81,4%), снижению числа аборт в 2018 году по сравнению с 2014 годом (20,8%).

Для обеспечения доступности медицинской помощи жителям сельской местности, в том числе труднодоступных населенных пунктов, организована плановая выездная работа врачей-специалистов районных больниц и республиканских медицинских учреждений для оказания специализированной медицинской помощи взрослым и детям. Ежегодно выполняется более 115 выездов в районы республики, включая все арктические и северные районы.

В целях повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям Республики Саха (Якутия), во исполнение Перечня поручений Президента Российской Федерации от 02 декабря 2017 г. № Пр-2440 (пункт 4), региональной программы «Развитие детского здравоохранения Республики Саха (Якутия), включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям на 2019 - 2024 годы», утвержденной распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) от 17 июня 2019 г. № 642-ра, в течение 2020 - 2024 годов будут проводиться мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Саха (Якутия). Во исполнение поручения Президента Российской Федерации по модернизации детских поликлиник и поликлинических отделений детских стационаров 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в 2024 году будут соответствовать современным требованиям.

Подобное направление должно позволить не просто снизить младенческую смертность до лучших мировых показателей (до 4,5 на 1000 родившихся живыми), но параллельно снизить и детскую смертность.

Важнейшим направлением работы здравоохранения является расширение возможности получения бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи. В 2016 году во исполнение Указа Главы Республики Саха (Якутия) от 22 августа 2016 г. № 1372 «О мерах по совершенствованию высокотехнологичных видов медицинской помощи и инновационных методов лечения в Республике Саха (Якутия)» расширена сеть медицинских организаций здравоохранения республики, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, увеличено количество профилей и видов высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях здравоохранения республики, увеличены объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет государственного бюджета Республики Саха (Якутия) и за счет средств обязательного медицинского страхования. В 2018 году высокотехнологичную медицинскую помощь получили 6442 чел. (выше в 6 раз, чем в 2009 году), в том числе в республиканских учреждениях 4066 (в 13,5 раза больше, чем в 2009 году - 300), в федеральных учреждениях 2376 (в 3 раза больше, чем в 2009 году - 781).

Освоены новые виды высокотехнологичной медицинской помощи в травматологии и ортопедии, офтальмологии, онкологии, лучевой диагностике, кардиохирургии, нейрохирургии, микрохирургии, фтизиатрии и в других направлениях. Развивается трансплантологическая служба на базе ведущих специализированных медицинских организаций республики. В 2016 году впервые выполнены трансплантация кадаверной почки, печени, пересадка роговицы при слепоте.

Для обеспечения доступности лекарственного обеспечения ежегодно проводятся мероприятия по:

федеральной программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» обеспечиваются 22 059 человек, обслуживается 232 024 бесплатных рецепта на сумму – 487 010, 97 тыс. руб. (в 2014 г. 265 070 тыс. руб.), средняя стоимость одного рецепта составляет 2 098,97 руб.;

федеральной программе «7 высокозатратных нозологий» (7ВЗН) обеспечиваются до 525 человек в 2018 г., обслуживаются 3 102 бесплатных рецепта на сумму 185 174,71 тыс. руб. (в 2014 г. - 150 990 тыс. руб.), средняя стоимость одного рецепта составляет 59 695,26 руб.;

региональной программе «Бесплатное лекарственное обеспечение больных с редкими (орфанными) заболеваниями» на обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания больных редкими (орфанными) заболеваниями продолжилось адресное выделение финансовых средств в размере 446 574, 35 тыс. руб. в 2018 г. (186 538,81 тыс. руб. в 2014 г.);

региональной программе «Лекарственное обеспечение ветеранов тыла, реабилитированных лиц и лиц, признанных жертвами политических репрессий» обеспечено 1 022 человека, обслужено 16 058 рецептов на общую сумму – 12 477,46 тыс. руб., средняя стоимость одного рецепта составляет 777,02 руб.;

региональной программе «Социальная поддержка отдельных категорий населения в части бесплатного обеспечения лекарственными средствами» выписано и обеспечено бесплатных рецептов на сумму 871 341,17 тыс. руб.

При этом необходимо отметить сохраняющиеся проблемы лекарственного обеспечения: установленный норматив финансовых затрат в 1,5 раз меньше фактического расхода средств, увеличение финансовых затрат на приобретение дорогостоящих препаратов, не входящих в перечень федеральных программ «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами», «7 высокозатратных заболеваний». Происходит оперативное привлечение средств регионального бюджета для обеспечения федеральных льготников (14% от потребности закрывается региональным бюджетом; рост цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты от 8% до 16%, на лекарственные препараты низкого ценового сегмента до 50 рублей).

Одним из важнейших направлений здравоохранения является обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья. Индивидуализированные профилактические программы в республике реализуются по следующим направлениям:

- наблюдение во время беременности, включая пренатальный скрининг; неонатальный и аудиологический (после рождения ребенка) скрининги; диспансеризация населения с выделением групп риска по развитию социально значимых неинфекционных заболеваний и разработка индивидуальных программ медицинской профилактики;

- диспансерное наблюдение за лицами, относящимися к группам риска, и больными хроническими заболеваниями;

- иммунизация населения и профилактика инфекционных заболеваний.

Структурно систему первичной и вторичной медицинской профилактики в республике образуют центры здоровья, кабинеты медицинской профилактики, а также центр медицинской профилактики, координирующий деятельность всех структурных подразделений, осуществляющих медицинскую профилактику.

В республике функционируют 12 центров здоровья. Всего комплексным и динамическим обследованием охвачено в центрах здоровья в 2018 году 47 024 человек (2017 – 50 336), в том числе 9 555 детей (2017 – 12 346). Повторным динамическим обследованием – 3 370 человек, в том числе 1 476 детей. За 2018 год осуществлено 19 выездов (2017 г. – 22 выезда) в районы республики, осмотрен 8480 человек (2017 – 9940 человек), в том числе детей 2642 (2017 – 4173 ребенка).

В целях популяризации мероприятий, направленных на формирование у населения здорового образа жизни, проводится широкая информационно-коммуникационная кампания, направленная на информирование населения, особенно лиц молодого возраста, о профилактических обследованиях и медицинских услугах, которые оказываются в медицинских организациях республики. Реализуется рекламная кампания по диспансеризации взрослого населения (рекламные буклеты, значки, наклейки с символикой

диспансеризации, размещение информации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет). В итоге диспансеризацию проходят все жители, включенные в план.

Кроме того, для сокращения потребления населением алкоголя и табака, наркотических средств, психотропных веществ и других психоактивных веществ регулярно проводятся мероприятия по совершенствованию профилактики наркологических заболеваний, раннего выявления лиц группы риска, внедрению новых форм лечения и реабилитации наркологических больных. С целью предотвращения распространения инфекционных заболеваний активно проводится иммунопрофилактика, информирование и обучение населения средствам и методам профилактики инфекционных заболеваний. Реализуются профилактические проекты среди населения Республики Саха (Якутия): «Всемирный день почки», «Всемирный день здоровья», День борьбы с инсультом, Информационно-оздоровительная акция для пожилых лиц «Волна здоровья - Жить в долголетию!», «Брось курить и выиграй», «Надежда на будущее», «Здоровые рабочие места», «Время быть здоровым», «Жить в долголетию», Волонтерское молодежное движение «Мы за ЗОЖ».

При реализации данного приоритетного направления требуется провести мероприятия по дальнейшему совершенствованию существующих и внедрению новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи с расширением диспансеризации, профилактических программ и повышением их качества, развитием патронажной и реабилитационной служб, амбулаторной хирургии, по развитию специализированной медицинской помощи, в т.ч. детям, увеличению объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации скорой специализированной медицинской помощи.

Для реализации эффективной государственной политики по формированию здорового образа жизни необходимо:

просвещение и информирование населения, в том числе детей и молодежи, о правилах здорового образа жизни, о последствиях употребления табака и злоупотребления алкоголем, включая разработку, осуществление и развитие информационных коммуникативных компаний и медиапроектов;

обеспечение здорового безопасного питания населения всех возрастных групп, образование и обучение различных групп населения по вопросам здорового питания;

стимулирование и пропаганду активного образа жизни, образование населения в вопросах физической культуры, развитие лечебной физкультуры и физической культуры.

Современное состояние уровня преступности и криминогенной обстановки в республике и во всем мире, участие в мероприятиях по ликвидации крупномасштабных катастроф при чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и биолого-социального характера, право гражданина на судопроизводство в разумный срок требуют высокого качества и минимального времени производства судебно-медицинских

экспертиз. Также все больше внимания уделяется вопросам доказательной медицины, что требует внедрения в практическую деятельность новых методов исследования и технологий.

Вышеизложенное обуславливает необходимость принятия мер по укреплению и стабилизации судебно-медицинской экспертной деятельности, а также обеспечению ее дальнейшего развития в республике. За последние пять лет количество экспертных исследований, проводимых в отделах и отделениях республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы, выросло в среднем на 15% и составило 19439 единиц. При этом, в течение последних 3-х лет отмечается тенденция роста ненасильственной смерти с 49,5% (2016г.) до 53,5% (2018г.), в основном за счет болезней системы кровообращения (в среднем 79,5%). Возросло производство комиссионных экспертиз по материалам дела, в том числе с решением вопросов о правильности оказания медицинской помощи с 175 в 2016 году до 243 в 2018 году.

Материально-техническая база бюро требует капитального ремонта. ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)» располагается в здании, построенной по нетиповому проекту в 1957 году. Дефицит площадей с учетом кадровой укомплектованности и создания генетической лаборатории составляет не менее 500 м.кв.

Остро стоит проблема состояния материально-технических баз районных (межрайонных) структурных подразделений, организованных на базе центральных районных больниц. Из 11 судебно-медицинских отделений, обслуживающих 17 районов республики, только морг в г. Мирном является типовым; остальные не соответствуют санитарно-эпидемиологическим и лицензионным требованиям (недостаток площадей, отсутствие водоснабжения и водоотведения, вентиляции, холодильных камер для хранения трупов и т.п., а также не соответствуют стандарту оснащения).

С введением в эксплуатацию модульных моргов в структурных подразделениях и отдаленных районах республики появится возможность в 2 - 3 раза сократить сроки производства судебно-медицинских экспертиз и исследования трупов, ввести новые современные высокоинформативные методы исследования, улучшить условия труда сотрудников бюро.

Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины

Трансляционной медицине принадлежит ведущая роль в оптимизации механизмов передачи результатов фундаментальных биомедицинских исследований в диагностические, профилактические и лечебные технологии. Одной из основных задач трансляционной медицины в создании новых биологически активных субстанций является координация исследований между научно-исследовательскими учреждениями, фармацевтическими и биотехнологическими компаниями, а также поиск путей повышения

эффективности существующих лекарственных препаратов и продвижение инноваций на фармацевтический рынок.

Персонализированную медицину определяют как быстро развивающуюся область здравоохранения, основанную на интегрированном, координированном и индивидуальном для каждого пациента подходе к анализу возникновения и течения заболеваний, или интегральную медицину, которая включает разработку персонализированных средств лечения на основе геномики, тестирование на предрасположенность к болезням, профилактику, объединение диагностики с лечением и мониторинг лечения. Цель персонализированной медицины состоит в том, чтобы "найти наиболее соответствующий клинический подход для конкретного больного и в некоторых случаях даже разработать схему лечения пациента в соответствии с его индивидуальными параметрами". Необходимость этого обусловлена тем, что традиционные, созданные для лечения конкретного заболевания лекарственные средства оказываются неэффективными для 30 - 60% пациентов, наряду с высокой частотой возникновения побочных эффектов. Персонализированный подход ведет к существенной экономии расходов на медицину: при правильно поставленном диагнозе и тактике лечения соответствующие затраты резко сокращаются. Более того, применение персонализированных методов существенно сократит смертность от ряда заболеваний, в том числе за счет индивидуального эффекта назначенных лекарственных препаратов. Перспективность этого направления очевидна, в особенности по отношению к онкологическим, сердечно-сосудистым и неврологическим заболеваниям.

В здравоохранении республики имеются впечатляющие достижения инновационной медицины, связанные с персонализированной фармакологией (фармакогенетические и фармакокинетические исследования), таргетной терапией в онкологии. Создана инфраструктура для внедрения и тиражирования инновационных достижений фундаментальной медицины: межведомственный центр клеточных технологий и регенеративной медицины, учебно-научная лаборатория «Геномная медицина» в структуре Клиники Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, медико-генетический центр ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», Центр персонализированной медицины на базе ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 3».

В центре персонализированной медицины ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 3» проводятся исследования с целью индивидуального подбора лекарственной терапии, также наследственной предрасположенности к различным заболеваниям. С помощью фармакогенетического тестирования проводятся анализы на чувствительность к антикоагулянтам, антиагрегантам, анальгетикам, антидепрессантам. С целью выявления риска развития нежелательных побочных реакций (НПР) и токсичности препаратов проводится фармакогенетическое тестирование на иммунодепрессанты,

противоопухолевые препараты, противогрибковые препараты. Проводятся фармакогенетические анализы на определение эффективности к таргетной терапии у онкологических больных, увеличивающей продолжительность жизни.

Внедряются в практику инновационные методы диагностики и лечения в ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», ГБУ РС(Я) «Республиканская больница № 2 – Центр экстренной медицинской помощи», ГАУ РС(Я) «Якутская республиканская офтальмологическая клиническая больница», ГБУ РС(Я) «НПЦ «Фтизиатрия», ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский онкологический диспансер».

Тем не менее имеется необходимость в продвижении инновационных технологий в медицинскую деятельность, дальнейшем развитии трансляционной медицины, широком внедрении персонализированных подходов в клинической практике. На основе прорыва в естественных науках и информационных технологиях необходимо транслировать новейшие инновационные достижения в клиническую практику с формированием медицины 5П (предиктивная, превентивная, партисипаторная, персонализированная и прецизионная). Трансляционная, цифровая медицина, биоинформационные технологии и мобильное здравоохранение играют неограничиваемую роль в доступности, экономичности и оптимизации оказания медицинской помощи.

Развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины

В республике сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации оказания медицинской реабилитационной помощи:

в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи

в ранний, восстановительный период в отделениях восстановительного лечения медицинских организаций республики;

в поздний реабилитационный период в ГБУ РС(Я) «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины».

Санаторно-курортное лечение граждан Республики Саха (Якутия) в соответствии с медицинскими показаниями осуществляется в 11 санаторно-курортных организациях различной формы собственности с общим коечным фондом 1119 коек. Среднегодовое количество лиц, получающих санаторно-курортное лечение, составляет более 14 800 человек, из которых 40% - дети.

Реализованы мероприятия по совершенствованию организации оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в отделениях многопрофильных медицинских организаций, отделениях сестринского ухода, а также в амбулаторных условиях - в кабинетах паллиативной медицинской помощи. В настоящее время

в г. Якутске на базе Кангаласской участковой больницы ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска» функционирует отделение паллиативной помощи на 17 коек, в котором ежегодно получают стационарную помощь более 250 пациентов, преимущественно с онкологической патологией и последствиями заболеваний нервной системы. Также 10 коек для оказания стационарной паллиативной помощи детям в возрасте от 0 до 17 лет организованы на базе ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска». По состоянию на 01 января 2019 года обеспеченность паллиативными койками для взрослого населения составляет 2,4 на 100 000 взрослого населения, для детского населения составляет 3,8 на 100 000 детского населения.

Во всех центральных районных больницах, кроме Анабарского и Эвено-Бытантайского районов, организованы 255 коек сестринского ухода.

Вместе с тем сохраняется низкая доступность медицинской реабилитации, связанная с дефицитом реабилитационных коек, особенно для детей, отсутствием кабинетов паллиативной медицинской помощи выездных бригад, медленным внедрением современных, комплексных технологий реабилитации, недостаточной численностью профессионально подготовленных медицинских кадров, слабой материально-технической базой реабилитационных и санаторно-курортных учреждений. Не развита патронажная служба, не достигают ожидаемого эффекта "стационары на дому", что не обеспечивает преемственность в лечении между стационаром и поликлиникой. Отмечается острая нехватка специализированных кадров реабилитационной службы (врачей и инструкторов ЛФК, физиотерапевтов, логопедов, медицинских психологов, трудотерапевтов, социальных работников и др.). В связи с этим назрела необходимость создания единой системы оказания специализированной, преемственной, максимально индивидуализированной помощи по медицинской реабилитации при основных инвалидизирующих заболеваниях в Республике Саха (Якутия) с целью значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни.

Развитие кадровых ресурсов, повышение престижа медицинских специальностей в целях обеспечения сферы здравоохранения высококвалифицированными кадрами с внедрением системы непрерывного медицинского образования

В системе здравоохранения Республики Саха (Якутия) работает более 4,9 тысяч врачей и более 11 тысяч специалистов со средним медицинским образованием. С 2012 года осуществляются единовременные компенсационные выплаты по федеральной программе «Земский доктор» в размере одного миллиона рублей медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, или переехавшим на работу из другого населенного пункта на срок не менее пяти лет. За период 2012-2018

годы по программе «Земский доктор» привлечено на работу в сельские населенные пункты, поселки городского типа и малые города численностью до 50 тыс. населения всего 728 врачей, из них в село – 602, поселки городского типа – 107, малые города – 19, в арктическую зону – 116 врачей. По федеральной программе «Земский фельдшер», реализация которой началась с 2018 года, выплата в размере 0,5 млн рублей предоставлена 25 фельдшерам прибывших на работу в ФАП, ФП и отделения скорой медицинской помощи, из них в Арктическую зону – 7 фельдшеров. В результате средняя укомплектованность врачами повысилась до 77,2%, средним медицинским персоналом до 82,6%.

Эффективное развитие системы здравоохранения Республики Саха (Якутия) в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и эффективного использования медицинских и фармацевтических кадров, как главного ресурса здравоохранения.

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников организованы на базе государственных образовательных учреждений, реализующих образовательные программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в рамках соответствующего государственного задания на оказание государственных услуг по реализации программ дополнительного профессионального образования. В целях улучшения кадрового обеспечения ежегодно осуществляется работа по целевой подготовке специалистов по направлению для обучения в ординатуре, а также по повышению квалификации и переподготовке медицинских работников.

Для удовлетворения потребностей граждан в медицинской помощи необходимо устранение дефицита кадров, региональных и структурных диспропорций, в том числе между средним медицинским персоналом и врачами, переход на практико-ориентированные образовательные технологии в условиях создания системы непрерывного профессионального образования, направленной на подготовку высококвалифицированных специалистов, мотивированных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессиональных стандартов в здравоохранении, стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания.

Все эти мероприятия обеспечат выполнение регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и позволит устранить кадровый дефицит медицинских работников «первичного звена», а также обеспечить необходимыми специалистами кардиологической, онкологической и педиатрической служб республики.

Планируется увеличить численность врачей к 2024 году до 5,2 тыс.

специалистов, медицинских работников со средним медицинским образованием до 11 тыс. специалистов.

Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья

Основными задачами государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения являются обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, создание и внедрение системы менеджмента качества медицинских услуг, устанавливающей критерии оценки качества медицинской помощи, как основы формирования системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, имеющей целью постепенное снижение государственного контроля в пользу обеспечения качества со стороны медицинской организации, как основание для формирования системы аккредитации медицинских организаций.

Отделом лицензирования Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) всего за 2018 год выдано 316 лицензий. Департаментом контроля качества за 2018 год проведены 287 проверок в подведомственных медицинских организациях.

В течение 2018 года созданы условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг в 5 подведомственных медицинских организациях. Охват составляет 7 % от количества подведомственных медицинских организаций. Результаты независимой оценки качества медицинских услуг обсуждены на заседаниях Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), выработан план по устранению замечаний, даны конкретные рекомендации для медицинских организаций, результаты с рейтинговыми баллами размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) и bus.gov.ru.

В целях организации контрольно-надзорной деятельности на основе системы управления рисками необходимо внедрить информационную систему управления рисками потенциальной опасности видов медицинской и фармацевтической деятельности и использование ее при планировании контрольных мероприятий, обеспечить внедрение принципов прозрачности деятельности контрольных и надзорных органов.

Требуется дальнейшее развитие системы государственного контроля за качеством работы медицинских и фармацевтических организаций республики, расширение системы управления качеством в деятельности медицинских организаций.

Развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья

В республике последовательно реализуется комплекс мер, направленных на внедрение современных информационных технологий. С 2011 года в рамках программы модернизации здравоохранения изменился

подход к информатизации здравоохранения – от учётных программ к продуктам, автоматизирующим непосредственно деятельность врача, что требовало внедрение более современных систем.

В 2014 году в Республике Саха (Якутия) завершился первый этап создания ЕГИСЗ – многие лечебно-профилактические учреждения получили защищенные сети и доступ к Интернету, обзавелись автоматизированными рабочими местами и начали осваивать медицинские информационные системы. В 2014 году был внедрен модуль медицинской информационной системы (МИС) «Электронная медицинская карта» (ЭМК). С начала 2015 года все медицинские организации, работающие в системе ОМС, были переведены на единую региональную медицинскую информационную систему, в результате построена модель регионального сегмента ЕГИСЗ (РС ЕГИСЗ), которая состоит из двух частей, взаимосвязанных между собой: МИС МО и региональный МИС с обеспечением централизации хранения и обработки данных. Подсистемы развернуты на мощностях Центра обработки данных Правительства Республики Саха (Якутия) и Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия).

Ключевые функции, реализованные в МИС и используемые медицинскими работниками: электронная медицинская карта, электронная регистратура, льготное лекарственное обеспечение, мониторинг беременных, учет смертности, диспансеризация, электронный листок нетрудоспособности и др. В 2016 году проведена работа по интеграции с федеральными сервисами - интегрированная ЭМК и федеральная электронная регистратура. В 2018 году введены в работу подсистема «Интеграционный сервис «ИЭМК», функционал «Навигатор ЭМК», обеспечивающие возможность аккумулировать медицинскую информацию о случаях стационарного и амбулаторного лечения для сохранения в ЭМК с целью создания единой базы пациентов.

Централизация потоков пациентов и интеграция с федеральной электронной регистратурой выполняется через региональную шину Центра обработки данных Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Возможность для самостоятельной записи пациентов предоставлена через ЕПГУ, РПГУ, отраслевой портал пациента «<http://er14.ru>», мобильное приложение и информационные киоски, расположенные в медицинских организациях. Предварительная запись пациентов на прием к врачам, к которым необходимо наличие направления, осуществляется через специализированный портал в защищенной сети. Расписания приемов медицинских специалистов и запись на прием осуществляется в системе МИС «Электронная регистратура». С момента внедрения подсистемы в электронном виде на прием к врачам записались около 1,5 млн чел.

65 юридических лиц, оказывающих медицинскую помощь, работают с МИС. Создано около 1 млн уникальных электронных медицинских карт, что составляет 100% от населения республики. В составе ЕРМИС реализован модуль «Льготное лекарственное обеспечение (ЛЛЮ)», обеспечивающий

осуществление выписки льготных рецептов, управления товарными запасами и контроля реализации программ льготного лекарственного обеспечения. В отдельных 15 медицинских организациях функционирует лабораторная информационная система, обеспечивающая автоматизацию процессов в лаборатории и обмен данными с лечащим врачом. Автоматизированы процессы, связанные с выпиской электронных листов нетрудоспособности (ЭЛН) путем интеграции с информационным шлюзом Фонда социального страхования, выписано и передано более 105 тысяч ЭЛН.

В 2017 году принят и вступил в силу с 01 января 2018 года Федеральный закон 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», который также известен как «Закон о телемедицине». Согласно пункту 7 статьи 3, 242-ФЗ консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Таким образом, оказание услуг телемедицинской консультации посредством инфокоммуникационных технологий, в частности, повторной медицинской консультации (врач-пациент) разрешено в рамках принятой нормативно-правовой базы.

Во всех центральных районных больницах организованы телемедицинские пункты, проведена организационная и практическая работа по оснащению телемедицинским оборудованием лечебно-профилактических учреждений республики с подключением центральных районных больниц к корпоративной широкополосной сети Интернет. Ежегодно проводится более 10 тысяч дистанционных консультаций. На базе ГКУ РС(Я) «Республиканский центр медицины катастроф» функционирует телемедицинский центр для проведения экстренных телемедицинских консультаций. Крупные республиканские больницы и диспансеры включены в систему Федеральной телемедицинской сети Минздрава России.

В 2018 году стартовал региональный проект по внедрению системы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии между врачом и пациентом («врач-пациент»), представленной в виде веб- и мобильного приложений «Облачная поликлиника» с идентификацией через ЕСИА и интегрированной с медицинской информационной системой с оформлением счетов-реестров по ОМС. Кроме телемедицинских консультаций, в республике используются методы телеметрии и дистанционного мониторинга - удаленная расшифровка ЭКГ, суточного мониторирования ЭКГ и мониторинг артериального давления.

Развитие информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения способствует повышению доступности и качества оказания медицинской помощи населению. Внедрение системы интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения позволит сократить количество посещений пациентами медицинских организаций для получения справок, рецептов и иных документов, увеличить вовлеченность граждан в лечебно-диагностический процесс, сократить врачебное время на непрофильную деятельность, обеспечить врача всей необходимой информацией о состоянии здоровья пациента, предоставляемых ему медицинских услугах, а также осуществлять дистанционное взаимодействие посредством телемедицинских технологий.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республики Саха (Якутия)» запланировано создание механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, что обеспечит повышение эффективности функционирования системы здравоохранения на всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

Развитие информационных технологий и появление прогрессивных технологий вычисления и обработки информации позволит применять в области охраны здоровья прогностические подходы, основанные на моделировании. В первую очередь интерес вызывает возможность формирования персонализированных подходов к прогнозированию предрасположенности к развитию заболевания и к индивидуальной профилактике и лечению на основе персональных особенностей человека.

Совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования

Целью обязательного медицинского страхования на 2020 - 2024 гг. является развитие системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение качества и эффективности.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляются мероприятия, направленные на развитие первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования. В целях развития медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается увеличение объема профилактических мероприятий, дальнейшее развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Совершенствование системы территориального планирования

Сеть системы здравоохранения Республики Саха (Якутия) представлена 73 медицинскими организациями (юридическими лицами), в том числе 34 центральными районными больницами, 182 фельдшерско-акушерскими пунктами и 26 фельдшерскими пунктами, 140 участковой больницей, 76 врачебными амбулаториями, 550 подразделениями, 211 больничными учреждениями, в том числе 4 республиканскими, 38 диспансерами, 70 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 1 станцией скорой медицинской помощи, 1 станцией переливания крови, 10 детскими противотуберкулезными санаториями, 4 медицинскими организациями особого типа.

Понятие «сельская местность» означает сельские поселения или сельские поселения и межселенные территории, объединенные общей территорией в границах муниципального района, а также сельские населенные пункты и рабочие поселки, входящие в состав городских округов, на территории которых преобладает деятельность, связанная с производством и переработкой сельскохозяйственной продукции.

Понятие «инвестиционный проект в сфере агропромышленного комплекса» означает осуществление сельскохозяйственным товаропроизводителем капитальных вложений, связанных со строительством (реконструкцией, модернизацией) объектов сельскохозяйственного назначения, объектов переработки и реализации сельскохозяйственной продукции, приобретением сельскохозяйственных животных, техники и оборудования, в процессе которых создаются новые рабочие места.

Подтверждение наличия в конкретной сельской местности инвестиционных проектов в сфере агропромышленного комплекса, в том числе реализуемых с государственной поддержкой за счет средств федерального бюджета, осуществляется Министерством сельского хозяйства Республики Саха (Якутия).

Территориальное планирование системы здравоохранения в республике осуществляется на основе ресурсного и кадрового состояния с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения, климатических и географических особенностей региона, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций.

Современные подходы к управлению здравоохранением требуют пересмотра инфраструктуры здравоохранения, которая должна соответствовать потребностям населения, обеспечивать оказание медицинской помощи в заданных объемах по видам и формам, но при этом не быть избыточной и оставаться эффективной.

В соответствии с обозначенными направлениями требуется расширение сети медицинских амбулаторных организаций первичного звена и дневных стационаров, пересмотр коечного фонда, решение вопросов о его технологическом развитии, перепрофилизации с учетом развития служб

медицинской реабилитации и паллиативной помощи.

Таким образом, реализация запланированных преобразований в системе здравоохранения республики позволит:

повысить качество и доступность оказываемой медицинской помощи населению на всех уровнях и этапах;

повысить роль и удельный вес первичной медико-санитарной помощи в структуре финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

внедрить и широко применять здоровье-сберегающие технологии, основанные на:

проведении массовых направленных скринингов здоровья в рамках диспансеризации и профилактических осмотров (определение индивидуального интегративного риска развития неинфекционных заболеваний, раннее выявление сосудистых, онкологических и других заболеваний),

диспансерном наблюдении лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний,

максимально ранней коррекции факторов риска и повышении приверженности населения к лечению болезней на стадиях их максимальной излечимости,

массовой иммунопрофилактике в рамках национального календаря прививок,

координированной, четкой и быстрой работе служб неотложной, скорой и экстренной специализированной медицинской помощи - в случае возникновения острой патологии,

развитой специализированной медицинской помощи с увеличением доли высокотехнологичной медицинской помощи,

междисциплинарной медицинской реабилитации.

Климатические и географические особенности Республики Саха (Якутия), низкая плотность населения и транспортная труднодоступность, недостаточный уровень развития телекоммуникационной инфраструктуры, дороговизна транспортных тарифов для оказания специализированной скорой медицинской помощи - санитарной авиации и другие факторы влияют на оказание медицинской помощи.

В государственной программе «Развитие здравоохранения в Республике Саха (Якутия)» ежегодно предусматривался 1 млрд рублей на организацию санитарной авиации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Однако рост цен на авиатопливо и тарифы на авиаперевозку оказывают негативное влияние на объемы специализированной медицинской помощи в форме авиационной эвакуации.

Ожидаемыми результатами станет не только повышение удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи, но и успешное развитие интегральной медицины, направленной на естественный прирост населения, поддержание здоровья жителей республики

и сохранение активного долголетия.

С учетом анализа текущей ситуации в здравоохранении разработано целевое видение развития здравоохранения республики, определены приоритетные направления. Сформулированы задачи, перечень необходимых мероприятий и ожидаемые результаты состояния здоровья человека (индикаторы) до 2025 года. Приоритетные проекты разработаны с учетом общемировых трендов и глобальных сценариев развития медицины.

В результате реализации проектов смертность населения к 2024 году сократится до 7,0 на 1 000 населения. Удовлетворенность населения медицинской помощью в 2018 году составила 43% от числа опрошенных, к 2022 году этот показатель достигнет 52%. Потребность населения в высокотехнологичной медицинской помощи к 2024 году будет удовлетворена на 85%. В общей численности специалистов в здравоохранении к 2024 году 86,2% будут аккредитованы (имеющие сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности).

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием негативных факторов социально-экономического развития. Макроэкономические риски. Снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

1. Финансовые риски. Необеспеченность финансовыми ресурсами в связи с неблагоприятными изменениями конъюнктуры различных видов финансового рынка.

2. Техногенные и экологические риски. Любая крупная техногенная или экологическая катастрофа потребует дополнительных ресурсов на оказание экстренной медицинской и социальной помощи пострадавшим.

3. Законодательные риски. Законодательная база здравоохранения и социально-трудовой сферы требует дальнейшего совершенствования.

Поэтому уровень решения поставленных задач зависит от принятия необходимых нормативных правовых актов.

При формировании Программы учитывались как внешние вызовы системе здравоохранения (высокая смертность от неинфекционных заболеваний, сокращение числа граждан трудоспособного возраста, старение населения, влияние экономического кризиса, усиление расслоения по доходам населения), так и базовые проблемы, присущие всему российскому здравоохранению (дефицит кадров, качество медицинской помощи, нехватка и неэффективное использование ресурсов). Кроме того, в расчет принимались ожидания пациентов (повышение качества медицинской помощи, вежливость и внимание медицинского персонала, доступность широкого спектра медицинских услуг, снижение платности), работников системы здравоохранения (увеличение заработной платы, дифференциация ее в зависимости от интенсивности, напряженности и качества труда, расширение возможностей для непрерывного повышения квалификации).

Анализируя тенденции развития здравоохранения региона, необходимо учитывать влияние таких факторов, как изменение численности и состава

населения, картина заболеваемости, возникновение новых возможностей медицинского вмешательства по мере научного и технического прогресса, общественные и политические ожидания, социально-экономическая и политическая ситуация в стране в целом. Вектор развития здравоохранения республики может изменяться в зависимости от влияния вышеперечисленных факторов.

2. Цели и задачи государственной программы

Цель: эффективная пациентоориентированная качественная система здравоохранения с использованием достижений медицинской науки, способная обеспечить население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью.

Достижение поставленной цели будет осуществляться посредством решения следующих задач:

1. Обеспечение реализации государственной политики в сфере здравоохранения.
2. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни.
3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.
4. Развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины.
5. Развитие кадровых ресурсов, повышение престижа медицинских специальностей в целях обеспечения сферы здравоохранения высококвалифицированными кадрами с внедрением системы непрерывного медицинского образования.
6. Обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными клиническими рекомендациями; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.
7. Внедрение информационных технологий в системе здравоохранения, развитие телемедицинской инфраструктуры.
8. Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации.
9. Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия).
10. Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком.

Исходя из ключевых проблем и для достижения поставленной цели реализация Программы предусматривается по следующим направлениям (подпрограммам):

1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая

профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

2. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.

3. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

4. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении.

5. Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья.

6. Информационные технологии в здравоохранении.

7. Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Саха (Якутия).

8. Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия).

9. Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске на 2020 - 2024 годы.

Сведения о показателях (индикаторах) Программы, подпрограмм и их значениях приведены в приложении № 1 к Программе.

Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и государственного бюджета Республики Саха (Якутия) приведено в приложении № 2 к Программе.

Направления и параметры реализации арктического раздела государственной программы Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы» приведены в приложении № 3 к Программе.

Направления и параметры реализации региональных проектов Республики Саха (Якутия), реализуемых в рамках государственной программы Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы», приведены в приложении № 4 к Программе.

3. Общая характеристика участия муниципальных образований в реализации государственной программы

В соответствии со статьями 1, 9, 10 Закона Республики Саха (Якутия) от 31 января 2008 года 552-3 № 1119-III «Об организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в Республике Саха (Якутия) и о наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов отдельными государственными полномочиями по осуществлению деятельности по опеке и попечительству» Уполномоченным органом исполнительной власти Республики Саха (Якутия) - Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) переданы муниципальным образованиям Республики Саха (Якутия) полномочия по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными.

В рамках подпрограммы 9 «Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)» предоставляется

субвенция на выполнение отдельных государственных полномочий по опеке и попечительству в отношении лиц, признанных судом недееспособным или ограниченно дееспособными.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к государственной программе
Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения
Республики Саха (Якутия) на 2020 - 2024 годы»

**Сведения
о показателях (индикаторах) государственной программы, подпрограмм и основных мероприятий
государственной программы, и их значениях**

№ п/п	Целевые показатели (индикаторы) госпрограммы								
	Наименование показателя	Единица измерения	Ответственный исполнитель государственной программы (ИОГВ)	Значение показателей					
				2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Государственная программа "Развитие здравоохранения Республики Саха "Якутия на 2018 - 2022 годы"									
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	72,5	73,5	74,0	76,0	78,0	
2	Общая смертность населения	на 1000 населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	7,9	7,7	7,5	7,3	7,0	

3	Смертность от болезней системы кровообращения	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	331,3	316,1	301,6	290,6	279,6
4	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	133,8	133,2	132,5	131,4	130,0
5	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	5,2	5,0	4,8	4,5	4,2
6	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия)	чел. на 10 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	52,2	52,9	53,6	54,3	55,0
7	Удовлетворенность населения качеством оказываемой медицинской помощи, от числа опрошенных	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	47,0	50,0	52,0	55,0	57,0
Подпрограмма 2. " Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни"								
Основное мероприятие 2.1. "Приоритетный проект "Формирование здорового образа жизни ("Укрепление общественного здоровья")"								
2.1.1.	Доля граждан, охваченных мероприятиями ЗОЖ и профилактикой неинфекционных заболеваний, на 1000 населения от 15 лет и старше	%	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	47	48	50	52	54

Основное мероприятие 2.2. "Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)"								
2.2.1.	Охват иммунизацией против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита детей в декретированные сроки	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	95	95	95	95	95
2.2.2.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	28,0	30,0	32,0	34,0	36,0
2.2.3.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	84,0	84,5	85,0	85,5	86,0
2.2.4.	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	93,0	93,5	94,0	94,5	95,0
Основное мероприятие 2.3. "Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций"								
2.3.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	93	93,5	94	94,5	95,0

Основное мероприятие 2.4. "Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения"									
2.4.	Охват диспансеризацией детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
Основное мероприятие 2.5. "Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях и мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи"									
2.5.1.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	98,5	98,7	99,0	99,5	100,0	
2.5.2.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	3	2	2	1	1	
Основное мероприятие 2.6. "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом"									
2.6.1.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	47	47,5	48	48,5	49,0	
2.6.2.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	6,3	6,2	6,1	6,0	5,9	

Основное мероприятие 2.7. "Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С"									
2.7.1.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	56	57	58	59	60	
2.7.2.	Доля лиц, достигших устойчивого вирусологического ответа после проведенной противовирусной терапии хронического гепатита В и С у больных с ВИЧ-инфекцией и без ВИЧ-инфекции	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	75	80	85	85	85	
Основное мероприятие 2.8. "Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным"									
2.8.1.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	человек, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	13,4	13,6	13,8	14,0	14,2	
2.8.2.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	человек, на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	11,6	11,8	12	12,2	12,4	
Основное мероприятие 2.9. "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения"									
2.9.	Доля повторных поступлений в психиатрический стационар	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	15,1	14,9	14,7	14,5	14,3	

Основное мероприятие 2.10. "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"								
2.10	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	133,8	133,2	132,5	131,4	130,0
Основное мероприятие 2.11. "Развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации"								
2.11.	Количество выполненных трансплантаций в год	единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	12	12	15	15	17
Основное мероприятие 2.12. "Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"								
2.12.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	75	76	78	78	79
Основное мероприятие 2.13. "Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях"								
2.13.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Министерство транспорта Республики Саха (Якутия), Министерство внутренних дел	10,08	9,02	7,74	5,91	3,43

			Республики Саха (Якутия) (по согласованию)						
Основное мероприятие 2.14. "Совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями "									
2.14.1	Удельный вес судебно-медицинских экспертиз, превышающих срок свыше 1 месяца	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40	35	30	25	20	
2.14.2	Доля повторных судебно-медицинских экспертиз	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	14	13	12	11	10	
Основное мероприятие 2.15. " Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования "									
2.15.	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	83	83,5	84	84	85	
Основное мероприятие 2.16. "Развитие службы крови"									
2.16.	Объем патогенинактивированных компонентов крови в % от общего количества заготовленных компонентов крови	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	55	55	60	60	65	

Основное мероприятие 2.17. Приоритетный проект "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи в труднодоступных районах"								
2.17.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	90	90	90	90	90
Основное мероприятие 2.18. "Совершенствование службы родовспоможения и выхаживание детей с экстремально низкой массой тела"								
2.18.	Ранняя неонатальная смертность	на 1000 родившихся живыми	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	2,2	2,1	2,0	2,0	2,0
2.19. "Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка"								
2.19.1.	Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных)	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5
2.19.2.	Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных)	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	98,6	98,7	98,8	98,8	98,8
Основное мероприятие 2.20. "Охрана здоровья женщин и детей"								
2.20.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	5,2	5,0	4,8	4,5	4,2

Основное мероприятие 2.21. "Профилактика аборт. Развитие центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации"								
2.21.	Число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)	единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	30,5	30,2	30	29,8	29,5
Основное мероприятие 2.22. "Реализация регионального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи "								
2.21.1.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	миллион человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	0,491	0,502	0,548	0,573	0,672
2.21.2.	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	16,8	17,6	18,4	19,2	20,0
2.21.3.	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40	43	46	49	53
2.21.4.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	63,0	66,0	70,0	73,0	76,0
2.21.5.	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	процент	Территориальный фонд обязательного медицинского	54,7	59,2	63,2	67,2	71,2

			страхования Республики Саха (Якутия)						
2.21.6.	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)	процент	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)	69,2	74,7	80,2	87,9	98,9	
2.21.7.	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	584	596	658	721	784	
Основное мероприятие 2.23 "Реализация регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"									
2.31.1.	Смертность от инфаркта миокарда	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	26,1	25,2	24,2	23,2	22,4	
2.31.2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	34,7	33,4	32,0	30,7	29,7	
2.31.3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	11,0	10,4	9,6	8,7	8,0	

2.31.4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	12,8	12,7	12,6	12,5	12,4
2.31.5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40,0	44,0	49,0	54,0	60,0
2.31.6.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тысяч, единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	1,0920	1,2010	1,3380	1,4750	1,638
2.31.7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	62,9	70,9	79,0	87,0	95,0
Основное мероприятие 2.24 "Реализация регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями"								
2.24.1	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	133,8	133,2	132,5	131,4	130,0
2.24.2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	52,8	53,3	54,9	56,5	58,0
2.24.3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента	процент	Министерство здравоохранения	29,9	28,8	26,8	24,8	22,0

	установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году),		Республики Саха (Якутия)					
2.24.4	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	44,4	45,2	47,0	49,9	53,0
Основное мероприятие 2.25 Реализация регионального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"								
2.25.1	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	60,7	60,6	59,0	57,0	55,0
2.25.2	Смертность детей в возрасте 0 - 4 года включительно	на 1000 новорожденных, родившихся живыми	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	6,2	6,2	6,1	6,1	5,9
2.25.3	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 000 детей соответствующего возраста	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	60,7	60,6	59,0	57,0	55,0
2.25.4	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	43,0	46,0	47,0	49,0	51,0
2.25.5	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней	процент	Министерство здравоохранения	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

	костно-мышечной системы и соединительной ткани		Республики Саха (Якутия)						
2.25.6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40,0	60,0	70,0	80,0	90,0	
2.25.7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40,0	60,0	70,0	80,0	90,0	
2.25.8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	70,0	80,0	85,0	85,0	90,0	
2.25.9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	70,0	80,0	85,0	85,0	90,0	
Основное мероприятие 2.26. "Реализация регионального проекта "Развитие экспорта медицинских услуг"									
2.26.	Количество пролеченных иностранных граждан	тыс. чел.	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	0,281	0,337	0,421	0,505	0,600	
Основное мероприятие 2.27. "Реализация регионального проекта "Старшее поколение"									
2.27.1.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет	на 10 тыс. населения	Министерство здравоохранения	73,4	73,8	73,8	73,8	73,8	

		соответствующего возраста	Республики Саха (Якутия)					
2.27.2.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	23,7	29,7	55,7	65,3	70,0
2.27.3.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	60,5	64,7	68,9	80,0	90,0
Основное мероприятие 2.28. "Реализация регионального проекта "Укрепление общественного здоровья"								
2.28.1.	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет	на 100 тысяч человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	203,2	200,1	197,1	193,1	189,1
2.28.2.	Смертность мужчин трудоспособного возраста 16-59 лет	на 100 тысяч человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	696,6	660,1	628,9	602,0	576,0
Основное мероприятие 2.29. "Формирование условий для развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи в Республике Саха (Якутия) "								
2.29.	Охват реабилитационной медицинской помощью инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощью	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	17	18	19	20	21

Подпрограмма 3. "Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины"								
3.	Количество внедренных инновационных методов диагностики, лечения и профилактики	единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	5	8	12	14	16
Основное мероприятие 3.1. "Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины"								
3.1.	Количество пациентов, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	100	300	500	500	500
Подпрограмма 4. "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"								
4.	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	17	18	19	20	21
Основное мероприятие 4.1. "Развитие санаторно-курортного лечения"								
4.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся по медицинским показаниям	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	17	18	19	20	21
Основное мероприятие 4.2. "Развитие медицинской реабилитации"								
4.2.	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной	процент	Министерство здравоохранения	17	18	19	20	21

	медицинской помощи		Республики Саха (Якутия)					
Основное мероприятие 4.3. "Оказание паллиативной медицинской помощи взрослым и детям"								
4.3.1.	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	тысяча коек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
4.3.2.	Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей	тысяча посещений	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	3,8	3,9	4,0	4,0	4,0
4.3.3.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	10	12	15	15	15
4.3.4.	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	100	100	100	100	100
Подпрограмма 5. " Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении "								
Основное мероприятие 5.1. "Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников"								
5.1.	Количество сертифицированных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	3800	4100	4300	4500	4700

Основное мероприятие 5.2. "Единовременная компенсационная выплата 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"								
5.2.	Количество специалистов, получивших государственную поддержку	человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	146	146	146	146	146
Основное мероприятие 5.3. "Реализация регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"								
5.3.1.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	84,0	86,6	90,6	95,0	100,0
5.3.2.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	91,2	91,6	94,5	94,6	95,0
5.3.3.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	тысяча человек	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	4900	7 500	10200	13000	16800
5.3.4.	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия)	чел. на 10 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	52,2	52,9	53,6	54,3	55,0

5.3.5.	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Республики Саха (Якутия)	чел. на 10 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	118,0	118,5	119,9	120,7	121,6
5.3.6.	Обеспеченность населения врачами Республики Саха (Якутия), оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел. на 10 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	27	27,5	28	28,6	28,7
5.3.7.	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	0,00	24,4	45,2	65,8	86,2
Подпрограмма 6. "Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья"								
6.	Выполнение плановых проверок	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	95,0	90,5	90,5	90,5	90,5
Основное мероприятие 6.1. "Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия"								
6.1.	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных, противомикробных препаратах в местах возникновения угрозы и распространения инфекционных заболеваний.	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	90	90	90	90	90
Подпрограмма 7. "Информационные технологии в здравоохранении"								
7.	Доля медицинских организаций, перешедших на ведение медицинской и отчетной документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте	процент	Министерство здравоохранения Республики	40	55	60	65	70

			Саха (Якутия)						
Основное мероприятие 7.1. "Информатизация здравоохранения"									
7.1.	Доля граждан из числа застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для которых заведены электронные медицинские карты	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	50	60	70	75	80	
Основное мероприятие 7.2. "Развитие телемедицины"									
7.2.	Доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	50	60	70	75	80	
Основное мероприятие 7.3. "Реализация регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"									
7.3.1	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. чел	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	96,02	139,72	180,55	233,07	267,68	
7.3.2	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	95	100	100	100	100	
7.3.3.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	64	84	100	100	100	

	централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации								
7.3.4.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	17	30	48	73	100	
Подпрограмма 8. "Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Саха (Якутия)"									
Основное мероприятие 8.1. "Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования"									
8.1.									
Подпрограмма 9. "Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)"									
9.	Ввод в эксплуатацию больничных учреждений	количество единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Министерство строительства Республики Саха (Якутия)	2	2	2	0	0	
Основное мероприятие 9.1. "Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)"									
9.1.1.	Ввод в эксплуатацию больничных учреждений	количество единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия),	2	2	2	0	0	

			Министерство строительства Республики Саха (Якутия)						
9.1.2.	Доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения	процент	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	40,0	45,98	40,65	35,32	30,00	
9.1.3.	Ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики	количество единиц	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	1	1	1	0	0	
9.1.4.	Снижение детской смертности в Нерюнгринском районе	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	до 71	-	-	-	-	
Основное мероприятие 9.2. "Реализация функций центрального управления исполнителей подпрограмм"									
9.2.									
Основное мероприятие 9.3. "Расходные обязательства по социальному обеспечению населения (опека)"									
9.3.									
Основное мероприятие 9.4. "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности в сфере здравоохранения"									
9.4.	Удельное потребление электроэнергии	тыс.кВт/м ²	Министерство здравоохранения Республики	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07	

			Саха (Якутия)					
	Удельное потребление тепловой энергии	Гкал/м ²	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	0,36	0,36	0,35	0,35	0,35
Подпрограмма 10. "Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением и хозблоком"								
Основное мероприятие 10.1. "Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию первого пускового комплекса - онкоклинический центр с поликлиникой, стационаром с радиологическим отделением и хозблоком"								
10.1.1.	Ввод в эксплуатацию	кв. м	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Министерство строительства Республики Саха (Якутия)	0,0	0,0	0,0	26305	0,0
10.1.2.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	случаев на 100 тыс. населения	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)	133,8	133,2	132,5	131,4	130,0