



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ**

**БУРЯАД УЛАСАЙ
ЗАСАГАЙ ГАЗАР**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

2 декабря 2025 г.

№ 722

г. Улан-Удэ

**О внесении изменения в постановление
Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342
«Об утверждении Государственной программы Республики
Бурятия «Развитие здравоохранения»**

В целях приведения нормативного правового акта Правительства Республики Бурятия в соответствие с действующим законодательством Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменение в постановление Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342 «Об утверждении Государственной программы Республики Бурятия «Развитие здравоохранения»» (в редакции постановлений Правительства Республики Бурятия от 06.06.2014 № 263, от 23.06.2014 № 292, от 30.09.2014 № 479, от 24.12.2014 № 662, от 20.05.2015 № 244, от 30.07.2015 № 379, от 13.11.2015 № 575, от 25.12.2015 № 658, от 13.01.2016 № 3, от 17.05.2016 № 197, от 30.06.2016 № 291, от 08.07.2016 № 302, от 11.01.2017 № 5, от 12.05.2017 № 207, от 08.09.2017 № 458, от 29.01.2018 № 43, от 06.06.2018 № 309, от 09.07.2018 № 370, от 19.07.2018 № 387, от 29.08.2018 № 472, от 14.09.2018 № 506, от 23.11.2018 № 667, от 20.12.2018 № 729, от 08.02.2019 № 43, от 22.07.2019 № 396, от 05.08.2019 № 426, от 07.10.2019 № 543, от 01.11.2019 № 590, от 15.01.2020 № 13, от 31.03.2020 № 171, от 03.07.2020 № 405, от 18.02.2021 № 52, от 30.04.2021

№ 208, от 13.07.2021 № 367, от 14.08.2021 № 455, от 30.08.2021 № 487, от 01.10.2021 № 549, от 04.10.2021 № 554, от 11.11.2021 № 634, от 30.11.2021 № 682, от 22.12.2021 № 752, от 27.12.2021 № 775, от 24.02.2022 № 74, от 03.03.2022 № 88, от 05.03.2022 № 95, от 01.06.2022 № 318, от 28.09.2022 № 569, от 29.12.2022 № 852, от 28.02.2023 № 98, от 03.05.2023 № 239, от 02.11.2023 № 662, от 03.11.2023 № 664, от 21.12.2023 № 790, от 15.04.2024 № 209, от 15.11.2024 № 658, от 28.12.2024 № 792), изложив Государственную программу Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Республики Бурятия**



В. Мухин

Проект представлен Министерством
здравоохранения
тел. 21-76-78

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Бурятия
от 02.12.2025 № 722

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 02.07.2013 № 342

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА Республики Бурятия «Развитие здравоохранения»

I. Приоритеты и цели государственной политики в сфере реализации Государственной программы Республики Бурятия «Развитие здравоохранения»

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан в Республике Бурятия

Государственная программа Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» (далее - Программа) определяет цели, задачи, основные направления и основные мероприятия развития здравоохранения в Республике Бурятия, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.

Стратегической целью Программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, направленное на увеличение продолжительности и повышение качества жизни населения. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских и информационных технологий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии. Создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам республики является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Программа включает мероприятия по совершенствованию трехуровневой системы оказания медицинской помощи, обеспечению приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, повышению эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, развитию и внедрению инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины, повышению эффективности службы родовспоможения и разви-

тию медицинской реабилитации населения, обеспечению системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами, лекарственному обеспечению населения, развитию цифровизации отрасли, территориального планирования, строительству значимых объектов здравоохранения, совершенствованию и обеспечению системности в организации охраны здоровья населения.

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

В 2024 году, по оценке Федеральной службы государственной статистики, ожидаемая продолжительность жизни в Республике Бурятия составила 69 лет.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом в Республике Бурятия отмечен рост показателя общей смертности на 4,3 % - до 12,2 случаев на 1000 человек населения. Несмотря на это, уровень смертности в республике остается ниже среднероссийского и среднего показателя по Дальневосточному федеральному округу.

По данным Федеральной службы государственной статистики в структуре причин смертности всего населения республики 1 место - болезни системы кровообращения (38,2 %), 2 место - травмы, отравления, внешние причины (18,6 %), 3 место - новообразования (15,9 %).

По результатам 2024 года в Республике Бурятия достигнут уровень младенческой смертности - 3,2 на 1000 родившихся живыми, что на 27,3 % ниже прошлого года.

Уровень общей заболеваемости всего населения Республики Бурятия за 2024 год составил 148 747,7 на 100 тысяч населения, что ниже на 0,6 % по сравнению с 2023 годом (149 672,1 на 100 тысяч населения).

В 2024 году регистрируется рост показателя общей заболеваемости всего населения по следующим классам болезней: болезни крови на 13,0 %, болезни костно-мышечной системы на 10,3 %, болезни кожи и подкожной клетчатки на 6,4 %, болезни глаза и его придаточного аппарата на 6,0 %, болезни эндокринной системы на 4,2 %, злокачественные новообразования на 3,8 %, болезни уха и сосцевидного отростка на 1,7 %, психические расстройства и расстройства поведения на 1,2 %, болезни мочеполовой системы на 0,6 %, болезни нервной системы на 0,3 %.

Снизился показатель общей заболеваемости среди следующих классов заболеваний: болезни органов дыхания на 5,7 %, болезни органов пищеварения на 2,1 %, врожденные аномалии на 2,1 %, травмы и отравления на 1,3 %, болезни системы кровообращения на 0,4 %.

С целью обеспечения медицинской помощи, выполнения стандартов медицинской помощи населению, сохранения преемственности и этапности диагностических и лечебных мероприятий при различных заболеваниях и состояниях в Республике Бурятия реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи:

первый уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, городские больницы, районные больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники);

второй уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные);

третий уровень - республиканский, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Для раннего выявления заболеваний проводятся диспансеризации и профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения.

По итогам реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» по состоянию за 2024 год охват граждан профилактическими осмотрами составил 77,8 %.

На территории Республики Бурятия находятся 633 населенных пункта, в том числе 12 населенных пунктов с нулевой численностью населения и отсутствуют населенные пункты, не имеющие прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации.

В малочисленных населенных пунктах с числом жителей менее 100 человек, в том числе временных (сезонных), находящихся на значительном удалении от медицинских организаций или их структурных подразделений (более 6 км), медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, на территории обслуживания которых расположены такие населенные пункты, осуществляют организацию оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, с привлечением домовых хозяйств.

В населенных пунктах с численностью до 100 человек оказание первичной врачебной медицинской помощи предусмотрено путем организации выездных форм работы мобильными медицинскими бригадами, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов.

С целью обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи для граждан, проживающих в Республике Бурятия, проводятся мероприятия по укреплению материально-технической базы, в том числе по созданию объектов для размещения фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, поликлиник.

Вместе с тем в настоящее время сохраняется потребность в дальнейшей модернизации объектов здравоохранения, в том числе в оснащении (переоснащении) современным медицинским оборудованием ввиду постепенного износа их материально-технической базы.

С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи для жителей отдаленных, труднодоступных и малонаселенных пунктов в медицинские организации Республики Бурятия поставлено 44 передвижных медицинских комплекса. На 31 декабря 2024 года мобильными медицинскими комплексами осуществлено 3 344 выезда и осмотрено 148 030 человек, в том числе в рамках профилактического осмотра и диспансеризации 46 574 человека.

В целях обеспечения доступности экстренной медицинской помощи в труднодоступных и удаленных территориях Республики Бурятия реализуются мероприятия по развитию санитарной авиации.

В государственных учреждениях здравоохранения Республики Бурятия на 1 января 2025 года работает 20 542 человека, в том числе 3 429 врачей, 8 080 средних медицинских работников, 1 664 младшего медицинского персонала и 7 010 прочего персонала.

За 2024 год по сравнению с 2023 годом число работников отрасли снизилось на 285 человек, в том числе средних медицинских работников на 40 человек, младшего медицинского персонала на 89 человек, прочего персонала на 220 человек. Число врачей увеличилось на 65 человек, фармацевтов на 11 человек, работников с высшим немедицинским образованием на 13 человек.

Показатели обеспеченности населения врачами и средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, составили 35,3 человек и 84,3 человек на 10 тыс. населения соответственно.

По итогам 2024 года укомплектованность медицинских организаций врачами составляет 87,6 %, а средними медицинскими работниками - 90,5 %.

В целях уменьшения дефицита кадров и привлечения молодых специалистов для работы в медицинских организациях Министерством здравоохранения Республики Бурятия (далее - Минздрав РБ) проводится работа по осуществлению целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования с учетом расширения механизма целевого обучения. Усилена работа по профориентации школьников со стороны медицинских, фармацевтических и образовательных организаций, привлечение студентов к медицинской и фармацевтической деятельности.

Основными мерами привлечения медицинских кадров в систему здравоохранения Республики Бурятия является подготовка (обучение) кадров в рамках целевого набора. В 2024 году утвержденная квота целевого приема составила 280 целевых мест. В рамках целевой компании по результатам профориентационной работы в школах в 2024 году для поступления по целевому набору было подано более 600 заявлений, что обеспечило целевой прием 277 студентов (99 %). По программе ординатуры в

2024 году выделено 76 целевых мест, поступили 95 целевиков, так как дополнительно были заключены договоры о целевом обучении с самими медицинскими организациями, как иными заказчиками, и с ординаторами, поступившими на коммерческой основе (эндокринология, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, оториноларингология, кардиология). В результате по целевым договорам в 2024 году обучалось 176 ординаторов.

Продолжается формирование у обучающихся обязательств по трудоустройству путем заключения целевых договоров со студентами, обучающимися по договорам об оказании платных образовательных услуг с компенсацией стоимости обучения из средств республиканского бюджета и по программам специалитета и по программам ординатуры. В 2024 - 2025 учебном году договоры заключены с 38 студентами, на 2025 - 2026 учебный год планируется заключить целевые договоры еще с 14 студентами, обучающимися на коммерческой основе, с компенсацией оплаты за обучение.

Базовая кафедра ФГБУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» в г. Улан-Удэ, функционирует с 2022 года, в 2024 - 2025 учебном году на базовой кафедре обучалось 97 ординаторов. Из их числа в государственной системе здравоохранения работает 66 врачей.

Разработан и утвержден План мероприятий по взаимодействию Минздрава РБ и Медицинского института Бурятского государственного университета имени Доржи Банзарова по организации подготовки медицинских кадров на 2024 - 2025 учебный год, в том числе по совместным мероприятиям, направленным на организацию временной занятости студентов, содействие трудоустройству выпускников и т. п.

По программам подготовки специалистов среднего звена в 2024 году с абитуриентами, зачисленными в медицинские колледжи на бюджетные места, заключено 588 договоров о целевом обучении. Всего в республиканских колледжах по медицинским специальностям на 1 января 2025 года обучается свыше 1 850 целевых студентов. Всем студентам ВУЗов и ССУЗов предоставляются стимулирующие выплаты из республиканского бюджета.

Врачи и средние медицинские работники на регулярной основе повышают свою квалификацию на циклах общего и тематического усовершенствования, в том числе повышение квалификации в системе непрерывного образования медицинских работников.

Предоставление мер социальной поддержки, в том числе реализация программ «Земский доктор/Земский фельдшер», с 2011 по 2024 годы позволило привлечь и закрепить в районах республики 1 134 врача и 125 фельдшеров.

Дополнительные единовременные компенсационные выплаты врачам наиболее дефицитных специальностей, трудоустроенным по программе «Земский доктор», в размере 1 млн. рублей за период с 2022 года позво-

лили привлечь в районы республики 56 врачей (анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, хирурги). Всего в республику прибыло 235 выпускников ВУЗов и 335 выпускников медицинских колледжей.

Дополнительно в рамках социальной поддержки при трудоустройстве медицинских работников по программе «Земский доктор» в города с населением до 50 тысяч человек (г. Гусиноозерск, г. Кяхта, г. Закаменск, г. Бабушкин) предоставляются республиканские единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн. рублей. В 2024 году в данные города привлечено 16 врачей.

Согласно постановлению Правительства Республики Бурятия от 01.07.2024 № 379 «О специальных социальных выплатах для медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь, не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования, и о внесении изменений в постановление Правительства Республики Бурятия от 13.04.2012 № 205 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий из республиканского бюджета бюджетным и автономным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Республики Бурятия, на иные цели»», с 1 марта 2024 года медицинским работникам центральных районных больниц, оказывающим населению не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, выплачиваются специальные социальные выплаты. Благодаря данным мерам укомплектовываются наркологические и психиатрические службы центральных районных больниц.

Также медицинским работникам предоставляются следующие меры социальной поддержки: предоставление жилья в пользование, компенсация стоимости аренды жилья, единовременные выплаты на компенсацию ипотечных платежей по программе «100 домов для врачей», предоставление компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников по ипотечным кредитам (займам) в рамках программ «Сельская ипотека» и «Дальневосточная ипотека».

Сохраняются проблемы с обеспечением населения лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан. Для их решения требуется совершенствование организационных процессов, в том числе внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов во всех медицинских и фармацевтических организациях.

Основной задачей, стоящей перед здравоохранением, является необходимость повышения темпов роста ожидаемой продолжительности жизни с учетом текущей демографической ситуации, а также рисков, формирующихся в условиях нарастающего санкционного давления вследствие введения торговых, технологических и финансовых ограничений со стороны недружественных государств, ухудшения геополитического фона в целом.

Мероприятия, направленные на решение указанных проблем, будут реализовываться как в рамках действующих направлений (подпрограмм) Программы, так и в рамках новых инициатив социально-экономического

развития Республики Бурятия в сфере охраны здоровья.

Для борьбы с хроническим вирусным гепатитом С в 2023 году Правительством Республики Бурятия утвержден план мероприятий до 2030 года, направленный на улучшение системы профилактики, выявления и лечения данного заболевания. В соответствии с указанным планом проводятся работы по созданию регистра пациентов, разработке методических рекомендаций и подготовке специалистов.

Также предусматривается обеспечение детей с хроническим гепатитом С лекарственными препаратами за счет средств Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

В медицинских организациях создаются кабинеты медико-психологического консультирования и помощи. Особое внимание уделяется оказанию медицинской помощи участникам специальной военной операции и членам их семей.

2. Приоритеты и цели государственной политики в сфере реализации Программы

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан, помимо необходимости решения существующих проблем, связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим структура Программы должна охватывать как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы соответствуют государственной политике в сфере охраны здоровья, указанной в указах Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан, что позволит создать систему общественного здоровья.

Система общественного здоровья предусматривает участие муниципальных, государственных, общественных и иных структур, осуществляемое на основе межведомственного взаимодействия и направленное на реализацию системы мероприятий по охране и укреплению здоровья, предупреждению болезней, формированию здорового образа жизни и созданию

благоприятной среды для жизнедеятельности граждан.

Достижение целей государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала обеспечивается путем решения следующих задач:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и уровня инвалидизации населения, профилактика профессиональных заболеваний;

повышение качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию и лекарственное обеспечение;

обеспечение устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, создание резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий;

повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, занятию физической культурой и спортом;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

развитие системы социально-гигиенического мониторинга.

Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года - «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в утвержденном Правительством Российской Федерации Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года.

Исходя из указанных приоритетов сформулированы следующие основные цели Программы:

цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году;

цель 2 - снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случаев на 1000 человек к 2030 году;

цель 3 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 55 % к 2030 году.

Кроме того, реализуемые в рамках Программы мероприятия оказывают влияние на достижение указанных национальных целей, развитие Республики Бурятия будет осуществляться совместно с медицинскими организациями путем проведения единой комплексной политики, охватывающей все предметы совместного ведения, относящиеся к сфере реализации Программы, преемственности государственной политики в сфере охраны здоровья, соответствия ее требованиям основных документов стратегического планирования в сфере охраны здоровья.

Достижение целей Программы обеспечивается единством принципов и методологии организации и функционирования системы территориального планирования отрасли здравоохранения.

3. Задачи государственного управления и способы их эффективного решения в сфере реализации Программы

Для достижения позитивных демографических трендов планируется реализация комплекса мер по снижению смертности населения, росту ожидаемой продолжительности жизни.

В рамках Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» планируется:

- создание и развитие медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, приобретение передвижных медицинских комплексов, организация санитарно-авиационной эвакуации в труднодоступных населенных пунктах;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ-инфекцию и гепатит С, а также детям;

- ликвидация дефицита медицинских работников;

- повышение доступности квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе охрана репродуктивного здоровья;

- развитие информационных технологий в здравоохранении;

- реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

- повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста;

- реализация региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Республики Бурятия;

- совершенствование первичной медико-санитарной помощи, медицинской реабилитации, лекарственного обеспечения населения и развития инновационных направлений медицинской науки;

- медико-социальная помощь ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции;

- реализация мероприятий по обеспечению нуждающихся беременных женщин системами непрерывного мониторинга глюкозы, по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно системами непрерывного мониторинга глюкозы;

- совершенствование экстренной медицинской помощи;

- реализация мероприятий по оснащению/дооснащению Центров здоровья оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития

хронических неинфекционных заболеваний;

реализация мероприятий по организации Центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных больницах, районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах.

Будет продолжена реализация приоритетных направлений по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающих в том числе:

строительство и реконструкцию объектов здравоохранения;

оснащение медицинских организаций современным оборудованием, в том числе лабораторным оборудованием;

обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, совершенствование санитарно-авиационной эвакуации;

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

Будет продолжена реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий федеральных проектов национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» и «Кадры», федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также ведомственных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.

Кроме того, одними из приоритетных задач реализации государственной политики в сфере охраны здоровья будут:

предупреждение распространения инфекционных заболеваний, мониторинг и предупреждение возникновения вспышек и завоза инфекций на территорию Республики Бурятия из-за рубежа;

поддержание готовности системы здравоохранения к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

обеспечение доступной и быстрой диагностики инфекционных болезней для населения;

организация диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения, активизация диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями;

информирование граждан о рисках для здоровья, связанных с факторами окружающей среды.

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий Программы к 2035 году будут снижение смертности от новообразований, от болезней системы кровообращения, что в том числе позволит достичь снижения к 2030 году смертности населения от всех причин до 11,5 случаев на 1000 человек населения.

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к

2030 году и до 81 года к 2036 году планируется достичь, в частности, путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости гепатитом С, вирусом иммунодефицита человека.

Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью будет достигнуто путем реализации мероприятий, направленных, в частности, на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением и получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем числе пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением и других.

4. Задачи Программы, определенные в соответствии с национальными целями развития Российской Федерации

Цели декомпозированы в Едином плане на мероприятия и показатели, характеризующие их достижение.

Достижению этих целей будет способствовать решение задач по снижению смертности населения, увеличению продолжительности жизни, росту экспорта медицинских услуг, а также по цифровизации сферы здравоохранения.

Мероприятия для решения задач Программы будут реализовываться в рамках следующих направлений (подпрограмм):

- направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, и охрану репродуктивного здоровья»;
- направление (подпрограмма) 2 «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе детей»;
- направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;
- направление (подпрограмма) 4 «Информационные технологии и управление развитием отрасли»;
- направление (подпрограмма) 5 «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»;
- направление (подпрограмма) 6 «Укрепление материально-технической базы учреждений»;
- направление (подпрограмма) 7 «Совершенствование управления системой здравоохранения».

В частности, в структуру Программы включены мероприятия по совершенствованию первичной медико-санитарной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации лекарственного обеспечения граждан в Республике Бурятия, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, осуществлению контрольно-

надзорных функций в сфере охраны здоровья, развитию информационных технологий в здравоохранении и другие.

Решение указанных задач будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации к 2035 году.

Реализация мероприятий структурных элементов Программы будет осуществляться с учетом необходимости достижения показателей в сфере охраны здоровья Республики Бурятия, входящих в состав приоритетных территорий, не ниже среднероссийского уровня.

В рамках Программы предусмотрены мероприятия по предоставлению и распределению субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек).

Кроме того, в комплексных государственных программах Республики Бурятия сформирована аналитическая информация о структурных элементах, мероприятиях и показателях Программы, относящихся к сфере реализации комплексных программ, реализуемых в республике.
