



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21 апреля 2020.
г. Орёл

№ 253

О внесении изменений в постановление
Правительства Орловской области от 17 декабря 2019 года
№ 695 «Об утверждении государственной программы Орловской
области «Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

В целях обеспечения развития отрасли здравоохранения в Орловской области Правительство Орловской области постановляет:

Внести в постановление Правительства Орловской области от 17 декабря 2019 года № 695 «Об утверждении государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» следующие изменения:

1) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Контроль за исполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства Орловской области.»;

2) в приложении:

а) паспорт государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее – государственная программа) изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

б) паспорт подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

в) паспорт подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

г) раздел II государственной программы изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

д) приложение 5 к государственной программе изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему постановлению.

Председатель Правительства
Орловской области



А. Е. Клычков

Приложение 1 к постановлению
Правительства Орловской области
от 21 апреля 2020 г. № 253

ПАСПОРТ
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование государственной программы	«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее также – государственная программа)
Ответственный исполнитель государственной программы	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники государственной программы	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Подпрограммы (в том числе ведомственные целевые программы)	<ol style="list-style-type: none">1. Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».2. Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации».3. Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства».4. Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка», в том числе ведомственная целевая программа Орловской области «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Орловской области».5. Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей».6. Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».7. Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение

	<p>системы здравоохранения».</p> <p>8. Подпрограмма 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан».</p> <p>9. Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении».</p> <p>10. Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования».</p> <p>11. Подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области».</p> <p>12. Подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»</p>
Цели государственной программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение доступности медицинской помощи для населения Орловской области. 2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки
Задачи государственной программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение приоритета профилактики в сферах охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. 2. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. 3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины. 4. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства. 5. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей. 6. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей. 7. Обеспечение системы здравоохранения

	<p>высококвалифицированными и мотивированными кадрами.</p> <p>8. Обеспечение системности организации охраны здоровья</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели государственной программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Смертность населения (на 10 тыс. человек). 2. Материнская смертность (на 100 тыс. младенцев). 3. Младенческая смертность (на 1000 родившихся). 4. Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. человек). 5. Смертность вследствие дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения). 6. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. человек). 7. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года. 8. Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения). 9. Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения). 10. Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения). 11. Соотношение «врачи/средние медицинские работники». 12. Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области. 13. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области. 14. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала

(персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области.

15. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет).

16. 100-процентный охват независимой оценкой качества оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности.

17. Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки.

18. Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки.

19. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных.

20. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года.

21. Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года.

22. Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов.

23. Удовлетворенность спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

24. Снижение смертности от самоубийства.

25. Снижение смертности мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения).

26. Снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения).

27. Сохранение обращений в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни.

	<p>28. Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет (мужчины и женщины).</p> <p>29. Число граждан, прошедших профилактические осмотры.</p> <p>30. Доля неинфекционных заболеваний, установленных у лиц впервые в жизни в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров.</p> <p>31. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>32. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад.</p> <p>33. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию.</p> <p>34. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния и которые находятся под диспансерным наблюдением.</p> <p>35. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста</p>
<p>Этапы и сроки реализации государственной программы</p>	<p>Государственная программа реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований, предусмотренных на реализацию государственной программы</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию государственной программы (по предварительной оценке), – 86 616 442,8 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 14 268 804,3 тыс. рублей; 2021 – 14 155 123,1 тыс. рублей; 2022 – 14 815 554,5 тыс. рублей; 2023 – 14 474 323,3 тыс. рублей; 2024 – 14 474 323,3 тыс. рублей; 2025 – 14 428 314,3 тыс. рублей.</p> <p>Из общего объема:</p> <p>1) средства областного бюджета – 36 358 810,8 тыс. рублей (из них межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей), в том числе по годам реализации:</p>

<p>2020 – 5 961 928,0 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 5 992 517,1 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 6 128 027,3 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 6 092 124,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 6 092 124,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 6 092 088,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2) средства федерального бюджета – 4 114 554,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 1 485 944,9 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 744 375,9 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 711 548,2 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 406 219,5 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 406 219,5 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 360 246,5 тыс. рублей;</p> <p>3) средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС) – 64 776 535,9 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них</p>

межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей.

Из общего объема средств, предусмотренных на реализацию государственной программы, по подпрограммам государственной программы (по предварительной оценке):

1) подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», всего – 1 587 641,7 тыс. рублей (включая средства межбюджетного трансферта), в том числе по годам реализации:

2020 – 448 656,5 тыс. рублей;
2021 – 243 590,5 тыс. рублей;
2022 – 224 227,2 тыс. рублей;
2023 – 223 722,5 тыс. рублей;
2024 – 223 722,5 тыс. рублей;
2025 – 223 722,5 тыс. рублей;

2) подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации», всего – 11 340 497,6 тыс. рублей (включая средства межбюджетного трансферта), в том числе по годам реализации:

2020 – 2 071 715,4 тыс. рублей;
2021 – 1 887 143,7 тыс. рублей;
2022 – 2 093 693,6 тыс. рублей;
2023 – 1 776 791,3 тыс. рублей;
2024 – 1 776 791,3 тыс. рублей;
2025 – 1 776 791,3 тыс. рублей;

3) подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства», всего – 0,0 тыс. рублей (средства будут планироваться по мере появления участников реализации подпрограммы);

4) подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка», всего – 1 251 456,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 282 262,0 тыс. рублей;

2021 – 186 561,4 тыс. рублей;
2022 – 195 658,3 тыс. рублей;
2023 – 195 658,3 тыс. рублей;
2024 – 195 658,3 тыс. рублей;
2025 – 195 658,3 тыс. рублей;

5) подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей», всего – 212 968,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 40 307,0 тыс. рублей;
2021 – 51 904,4 тыс. рублей;
2022 – 30 189,2 тыс. рублей;
2023 – 30 189,2 тыс. рублей;
2024 – 30 189,2 тыс. рублей;
2025 – 30 189,2 тыс. рублей;

6) подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям», всего – 582 407,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 90 896,3 тыс. рублей;
2021 – 93 811,3 тыс. рублей;
2022 – 99 424,9 тыс. рублей;
2023 – 99 424,9 тыс. рублей;
2024 – 99 424,9 тыс. рублей;
2025 – 99 424,9 тыс. рублей;

7) подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения», всего – 452 377,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 92 597,3 тыс. рублей;
2021 – 90 865,3 тыс. рублей;
2022 – 76 365,3 тыс. рублей;
2023 – 64 183,1 тыс. рублей;
2024 – 64 183,1 тыс. рублей;
2025 – 64 183,1 тыс. рублей;

8) подпрограмма 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан», всего – 5 603 870,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 875 340,7 тыс. рублей;
2021 – 919 689,8 тыс. рублей;
2022 – 959 435,5 тыс. рублей;
2023 – 949 801,4 тыс. рублей;
2024 – 949 801,4 тыс. рублей;
2025 – 949 801,4 тыс. рублей;

9) подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении», всего – 808 688,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- 2020 – 440 521,3 тыс. рублей;
- 2021 – 157 750,2 тыс. рублей;
- 2022 – 55 005,1 тыс. рублей;
- 2023 – 52 997,2 тыс. рублей;
- 2024 – 52 997,2 тыс. рублей;
- 2025 – 49 417,2 тыс. рублей;

10) подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования», всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- 2020 – 0,0 тыс. рублей;
- 2021 – 0,0 тыс. рублей;
- 2022 – 0,0 тыс. рублей;
- 2023 – 0,0 тыс. рублей;
- 2024 – 0,0 тыс. рублей;
- 2025 – 0,0 тыс. рублей;

11) подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области», всего – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- 2020 – 3 105 576,4 тыс. рублей;
- 2021 – 3 105 576,4 тыс. рублей;
- 2022 – 3 105 576,4 тыс. рублей;
- 2023 – 3 105 576,4 тыс. рублей;
- 2024 – 3 105 576,4 тыс. рублей;
- 2025 – 3 105 576,4 тыс. рублей;

12) подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования», всего – 64 776 535,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- 2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей;
- 2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей;
- 2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей;
- 2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей;
- 2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей;
- 2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей;

<p>Ожидаемые результаты реализации государственной программы</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Снижение смертности населения до 13,9 человека на 1000 человек.2. Снижение материнской смертности до 11,2 человека на 100 тыс. младенцев.3. Снижение младенческой смертности до 4,9 человека на 1000 родившихся.4. Снижение смертности населения от болезней кровообращения до 700,0 человек на 100 тыс. человек.5. Снижение смертности вследствие дорожно-транспортных происшествий до 3,9 человека на 100 тыс. населения.6. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 223,0 человек на 100 тыс. населения.7. Снижение смертности от туберкулеза до 0,8 человека на 100 тыс. больных.8. Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 23,28 %.9. Снижение заболеваемости туберкулезом до 24,0 случаев на 100 тыс. населения.10. Увеличение обеспеченности населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 43,7 человека на 10 тыс. населения.11. Доведение соотношения показателя «врачи/средние медицинские работники» до показателя 1/3.12. Сохранение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области на уровне не менее 200 %.13. Обеспечение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области не менее 100 %.14. Обеспечение соотношения средней
------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области не менее 100 %.</p> <p>15. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 76,0 лет.</p> <p>16. Информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ПАСПОРТ

подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее также – подпрограмма 2)
Ответственный исполнитель подпрограммы 2	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 2	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы 2	В состав подпрограммы 2 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 2	Снижение смертности населения до 13,9 на 1000 человек
Задача подпрограммы 2	Развитие системы комплексного лечения различных заболеваний, включая социально значимые
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 2	1. Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением. 2. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете. 3. Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами. 4. Число наркологических больных, находящихся

	<p>в ремиссии от 1 года до 2 лет.</p> <p>5. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет.</p> <p>6. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет.</p> <p>7. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет.</p> <p>8. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года.</p> <p>9. Смертность от ишемической болезни сердца.</p> <p>10. Смертность от цереброваскулярных заболеваний.</p> <p>11. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более.</p> <p>12. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями.</p> <p>13. Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.</p> <p>14. Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови.</p> <p>15. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами.</p> <p>16. Число доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения).</p> <p>17. Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации.</p> <p>18. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показателям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты.</p> <p>19. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях.</p> <p>20. Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения).</p> <p>21. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения).</p> <p>22. Больничная летальность от инфаркта миокарда.</p> <p>23. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>24. Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>25. Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.</p> <p>26. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 2</p>	<p>Подпрограмма 2 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 2</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 2, – 11 340 497,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 2 071 715,4 тыс. рублей; 2021 – 1 887 143,7 тыс. рублей; 2022 – 2 093 693,6 тыс. рублей; 2023 – 1 776 791,3 тыс. рублей; 2024 – 1 776 791,3 тыс. рублей; 2025 – 1 734 362,3 тыс. рублей, из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 10 068 820,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 1 569 245,3 тыс. рублей; 2021 – 1 613 494,5 тыс. рублей; 2022 – 1 731 734,0 тыс. рублей; 2023 – 1 718 115,7 тыс. рублей; 2024 – 1 718 115,7 тыс. рублей; 2025 – 1 718 115,7 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 2 071 715,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 502 470,1 тыс. рублей; 2021 – 273 649,2 тыс. рублей; 2022 – 361 959,6 тыс. рублей; 2023 – 58 675,6 тыс. рублей; 2024 – 58 675,6 тыс. рублей; 2025 – 16 246,6 тыс. рублей;</p> <p>средства ТФОМС – 0,0 тыс. рублей (включая средства межбюджетных трансфертов), в том</p>

	<p>числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 93 %. 2. Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете до 22,5 %. 3. Увеличение продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, до 64,0 лет. 4. Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента), до 8,1 человека. 5. Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента), до 11,0 человек. 6. Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 10,6 человека. 7. Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 9,8 человека. 8. Сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 26,9 %. 9. Снижение смертности от ишемической болезни сердца до 396,9 человека на 100 тыс. населения. 10. Снижение смертности от cerebrovascularных заболеваний до 131,6 человека на 100 тыс. населения. 11. Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих

	<p>на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 58,8 %.</p> <p>12. Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными образованиями до 19,3 %.</p> <p>13. Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 90,0 %.</p> <p>14. Снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 2,8 %.</p> <p>15. Увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100,0 %.</p> <p>16. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами до 9,0 % к 2025 году.</p> <p>17. Увеличение числа доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. человек) до 15 % к 2025 году.</p> <p>18. Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, к 2024 году – 33 человека.</p> <p>19. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – 90,0 % к 2024 году.</p> <p>20. Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, до 60,5 % к 2025 году.</p> <p>21. Снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения с 57,5 человека в 2020 году до 48,9 человека к 2025 году.</p> <p>22. Снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения с 109,7 человека в 2020 году до 93,8 человека к 2025 году.</p> <p>23. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % к 2025 году.</p> <p>24. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % к 2025 году.</p> <p>25. Увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 34,0 % в 2020 году до 61,0 % к 2025 году.</p> <p>26. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с 1199 единиц в 2020 году до 2200 единиц к 2025 году.</p> <p>27. Увеличение доли профильной госпитализации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0 % к 2025 году</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Приложение 3 к постановлению
Правительства Орловской области
от 21 апреля 2020 г. № 253

ПАСПОРТ
подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее также – подпрограмма 4)
Ответственный исполнитель подпрограммы 4	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 4	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы 4	В состав подпрограммы 4 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 4	<ol style="list-style-type: none">1. Обеспечение доступности медицинской помощи для матерей и детей.2. Повышение эффективности предоставления медицинских услуг матерям и детям.3. Приведение объемов, видов и качества медицинских услуг, оказываемых матерям и детям, в соответствие с уровнем заболеваемости, потребностями женского и детского населения Орловской области, передовыми достижениями медицинской науки.4. Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Орловской области

<p>Задачи подпрограммы 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства. 2. Развитие профилактической направленности педиатрической службы. 3. Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене
<p>Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности. 2. Охват новорожденных неонатальным скринингом. 3. Охват новорожденных аудиологическим скринингом. 4. Показатель ранней неонатальной смертности. 5. Смертность детей в возрасте 0–4 лет включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми). 6. Смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста). 7. Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах. 8. Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре. 9. Больничная летальность детей. 10. Первичная инвалидность у детей. 11. Результативность мероприятий по профилактике абортов. 12. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами. 13. Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте от 0 до 17 лет. 14. Смертность детей в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми). 15. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. 16. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата.

	<p>17. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения.</p> <p>18. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения.</p> <p>19. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 4</p>	<p>Подпрограмма 4 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 4</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 4, – 1 251 456,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 282 262,0 тыс. рублей; 2021 – 186 561,4 тыс. рублей; 2022 – 195 658,3 тыс. рублей; 2023 – 195 658,3 тыс. рублей; 2024 – 195 658,3 тыс. рублей; 2025 – 195 658,3 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 1 192 573,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 223 379,2 тыс. рублей; 2021 – 186 561,5 тыс. рублей; 2022 – 195 658,3 тыс. рублей; 2023 – 195 658,3 тыс. рублей; 2024 – 195 658,3 тыс. рублей; 2025 – 195 658,3 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 58 882,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 58 882,7 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>

<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Рост доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 85 % к 2025 году.2. Увеличение охвата новорожденных неонатальным скринингом до 98,0 % к 2025 году.3. Увеличение охвата новорожденных аудиологическим скринингом до 98 % к 2025 году.4. Снижение показателя ранней неонатальной смертности до 1,2 % (на 1000 родившихся живыми).5. Снижение смертности детей в возрасте от 0–4 лет включительно (на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми) до 6,7 в 2025 году.6. Снижение показателя смертности детей от 0 до 17 лет до 60,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.7. Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 80,0 %.8. Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 76,0 %.9. Снижение показателя больничной летальности детей до 0,33 %.10. Снижение показателя первичной инвалидности у детей до 33 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста.11. Увеличение доли женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 11 %.12. Увеличение показателя охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 95,5 %.13. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 55,0 % к 2025 году.14. Снижение смертности в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми) до 4,9 % к 2025 году.15. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
-------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>до 90,0 % к 2025 году.</p> <p>16. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % к 2025 году.</p> <p>17. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения до 90,0 % к 2025 году.</p> <p>18. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения до 90,0 % в 2025 году.</p> <p>19. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0 % к 2025 году.</p> <p>20. Достижение доли посещений с профилактическими и иными целями детьми в возрасте 0–17 лет до 55,0 % к 2025 году.</p> <p>21. Достижение доли детей в возрасте 0–17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в размере 1,9 % к 2025 году</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

II. Цели и задачи государственной программы

Целями государственной программы являются обеспечение доступности медицинской помощи для населения Орловской области и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Государственной программой обеспечена возможность проверки и подтверждения достижения целей и решения поставленных задач посредством мониторинга целевых показателей (индикаторов), количественно характеризующих годовую динамику степени решения задач и уровня достижения целей, а также конечные результаты реализации государственной программы.

Система показателей (индикаторов) сформирована с учетом необходимости обеспечения возможности проверки и подтверждения достижения целей и решения задач государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области».

Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» и их значениях приведены в приложении 1 к государственной программе.

Для достижения целей государственной программы предполагается решение следующих задач:

- 1) обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- 2) повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- 3) развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
- 4) повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- 5) развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- 6) обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
- 7) обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
- 8) обеспечение системности организации охраны здоровья.

Решение задач государственной программы возможно лишь при детальном планировании и проектировании процесса работы системы здравоохранения.

Решение задач государственной программы осуществляется посредством реализации основных мероприятий 12 подпрограмм государственной программы:

1) подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы;

2) подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы;

3) подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы;

4) подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы;

5) подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы;

6) подпрограммы 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы;

7) подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы;

8) подпрограммы 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан» государственной программы;

9) подпрограммы 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» государственной программы;

10) подпрограммы 10 «Совершенствование системы территориального планирования» государственной программы;

11) подпрограммы 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области» государственной программы;

12) подпрограммы 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования» государственной программы.

Перечень подпрограмм государственной программы и основных мероприятий подпрограмм государственной программы с указанием сроков их реализации и ожидаемых результатов, а также сведения о взаимосвязи мероприятий и результатов их выполнения с индикаторами (показателями) государственной программы приведены в приложении 2 к государственной программе.

Задача по обеспечению приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи решается

посредством реализации мероприятий подпрограмм 1, 3, 8, которыми предусмотрены следующие основные мероприятия.

1. Основное мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика зависимости, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психоактивных веществ, в том числе у детей» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей до 85 % от всех подлежащих профосмотрам;

2) охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до 97 % от общего количества подлежащих осмотру;

3) охват диспансеризацией подростков до 95 % подлежащих диспансеризации;

4) снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, с 24,4 до 23,7 % от общего числа;

5) снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, с 28,53 до 27,5 %;

6) снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения до 42,0 % во всей популяции;

7) снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения во всей популяции с 58 до 50,0 %;

8) снижение показателя смертности от самоубийства (с 11,0 до 10,0 на 100 тыс. населения).

2. Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение заболеваемости дифтерией (менее 1 случая на 100 тыс. населения);

2) снижение заболеваемости корью (менее 1 случая на 100 тыс. населения);

3) снижение заболеваемости краснухой (менее 1 случая на 100 тыс. населения);

4) снижение заболеваемости эпидемическим паротитом (менее 1 случая на 100 тыс. населения);

5) увеличение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 95 % от всех подлежащих иммунизации;

6) достижение процента охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки до 95 % от всего населения;

7) достижение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки до 95 % от всего населения;

8) достижение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки до 95 % от всего населения.

3. Основное мероприятие 1.3 «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных не менее 80,0 %;

2) охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95 % от всех подлежащих вакцинации;

3) снижение заболеваемости вирусным гепатитом В (1 случай на 100 тыс. населения).

4. Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) достижение охвата целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей до 97 % от всех подлежащих профосмотрам;

2) охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до 95 % от общего количества подлежащих осмотру;

3) охват диспансеризацией подростков до 95 % от подлежащих диспансеризации;

4) увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания с 46,8 до 54,8 %;

5) снижение распространенности ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) на 25,5 % в общей численности населения;

6) снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 25 % во всей популяции;

7) снижение распространенности повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения до 46 % во всей популяции;

8) снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения до 46 % во всей популяции;

9) снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения до 47 % во всей популяции;

10) снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения во всей популяции с 75 до 58 %.

5. Основное мероприятие 1.5 «Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Завершение формирования сети

медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, с 0,321 млн человек в 2020 году до 0,504 млн человек к 2025 году;

2) увеличение доли лиц с впервые в жизни установленными неинфекционными заболеваниями при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 9,8 % в 2020 году до 20,0 % к 2025 году;

3) увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц к 2025 году;

4) увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 98,7 тыс. с 2020 года.

6. Основное мероприятие 1.6 «Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия будет достигнут такой результат, как увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц к 2025 году.

7. Основное мероприятие 1.7 «Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия будут достигнуты следующие результаты:

1) увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, с 28,6 % в 2020 году до 70,0 % к 2025 году;

2) увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния и которые находятся под диспансерным наблюдением, с 56,5 % в 2020 году до 90,0 % к 2025 году;

3) соблюдение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста – 55 единиц с 2020 по 2025 годы.

8. Основное мероприятие 1.8 «Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография». Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия будут достигнуты следующие результаты:

1) увеличение ожидаемой продолжительности жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола (лет), с 31,5 года в 2020 году до 33,4 года в 2024 году;

2) снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах) с 4,9 % в 2020 году до 4,6 % в 2024 году;

3) снижение смертности мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения) с 754,4 человека в 2020 году до 618,1 человека в 2024 году;

4) снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения) с 206,6 человека в 2020 году до 192,3 человека в 2024 году.

9. Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаемая доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением к 2025 году будет составлять 93 %.

10. Основное мероприятие 2.2 «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) сохранение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете не менее 22,5 %;

2) увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию

в соответствии с действующими стандартами, с 63,5 года в 2020 году до 64,0 лет к 2025 году.

11. Основное мероприятие 2.3 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), с 9,8 человека в 2020 году до 8,1 человека к 2026 году;

2) повышение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), с 10,2 человека в 2020 до 11,0 человек к 2025 году;

3) снижение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), с 12,0 человек в 2020 году до 10,6 человека к 2025 году;

4) повышение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), с 8,4 человека в 2020 году до 9,8 человека к 2025 году.

12. Основное мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается снижение доли больных с психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, с 31,0 % в 2020 году до 26,9 % к 2025 году.

13. Основное мероприятие 2.5 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека к 2025 году;

2) снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека к 2020 году до 131,6 человека в 2025 году;

3) снижение смертности от инфаркта миокарда с 57,5 человека на 100 тыс. населения в 2020 году до 48,9 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

4) снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения с 109,7 человека на 100 тыс. населения в 2020 году до 48,9 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

5) снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % к 2025 году;

6) снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % к 2025 году;

7) повышение доли госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0 % к 2025 году.

14. Основное мероприятие 2.6 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) достижение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, – 58,8 % от всех больных;

2) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными образованиями до 19,3 % от всех заболевших.

15. Основное мероприятие 2.7 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается увеличение доли выездов бригад до больного менее 20 минут с 89,0 % в 2020 году до 90 % к 2025 году.

16. Основное мероприятие 2.8 «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается снижение доли больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 2,8 % к 2025 году.

17. Основное мероприятие 2.9 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями» подпрограммы 2.

Благодаря реализации мероприятия ожидается увеличение доли выездов бригад до больного менее 20 минут с 89,0 % в 2020 году до 90 % к 2025 году.

В 2020 году в рамках реализации данного основного мероприятия за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации планируется приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Орловской области.

18. Основное мероприятие 2.10 «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека к 2025 году;

2) снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека к 2025 году;

3) увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % к 2025 году;

4) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % к 2025 году.

19. Основное мероприятие 2.11 «Развитие службы крови» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) сохранение станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в полном объеме;

2) увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами до 9,0 % к 2025 году;

3) увеличение числа доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения) с 12 человек в 2020 году до 15 человек к 2025 году.

20. Основное мероприятие 2.12 «Организация работы судебно-медицинской экспертизы» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека к 2025 году;

2) снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека к 2025 году;

3) увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % к 2025 году;

4) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % к 2025 году.

21. Основное мероприятие 2.13 «Обеспечение функциональной готовности к оказанию медико-санитарной помощи в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и искусственного характера» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты: создание условий для ответственного хранения мобилизационного резерва; своевременность обновления материальных ценностей, находящихся на хранении.

22. Основное мероприятие 2.14 «Организация работы учреждений дезинфекционного профиля» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия будет достигнуто обеспечение эффективности работы службы дезинфекционного профиля.

23. Основное мероприятие 2.15 «Организация патологоанатомических исследований» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека к 2025 году;

2) снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека к 2025 году;

3) увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % к 2025 году;

4) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % к 2025 году.

24. Основное мероприятие 2.16 «Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) увеличение числа пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, с 25 человек в 2021 году до 30 человек к 2025 году;

2) доля лиц, госпитализированных по экстренным показателям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – 90,0 %.

25. Основное мероприятие 2.17 «Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Дооснащение регионального сосудистого центра БУЗ Орловской области «ООКБ» и трех первичных сосудистых центров. Переоснащение первичного сосудистого отделения БУЗ Орловской области «Больница скорой медицинской помощи им. Н. А. Семашко», БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ», БУЗ Орловской области «Мценская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения с 57,5 человека в 2020 году до 48,9 человека к 2025 году;

2) снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения) с 109,7 человека в 2020 году до 93,8 человека к 2021 году;

3) снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % к 2025 году;

4) снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % к 2025 году;

5) увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 34,0 % в 2020 году до 61,0 % к 2025 году;

6) увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с 1199 единиц в 2020 году до 2200 единиц к 2025 году;

7) увеличение доли профильной госпитализации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0 % к 2025 году.

26. Основное мероприятие 2.18 «Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения с 59,6 человека в 2019 году до 55,3 человека к 2021 году;

2) снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения) с 113,9 человека в 2019 году до 105,5 человека к 2021 году;

3) снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % к 2025 году;

4) снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % к 2025 году;

5) увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 34,0 % в 2020 году до 61,0 % к 2025 году;

6) увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с 1199 единиц в 2020 году до 2200 единиц к 2025 году.

27. Основное мероприятие 2.19 «Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Переоснащение медицинских организаций, оказывающих

медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % к 2025 году;

2) увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % к 2025 году;

3) увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, с 54,2 % в 2020 году до 60,5 % к 2025 году.

28. Основное мероприятие 2.20 «Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % к 2025 году;

2) увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % к 2025 году.

29. Основное мероприятие 3.1 «Привлечение к реализации территориальной программы государственных гарантий представителей частной системы здравоохранения в утвержденных объемах финансирования по полному тарифу оплаты медицинской услуги» подпрограммы 3.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается рост количества участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса до 3 человек.

30. Основное мероприятие 3.2 «Заключение соглашений с представителями бизнеса по передаче им отдельных функций при осуществлении работ и услуг в сфере здравоохранения» подпрограммы 3.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается рост количества участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса до 3 человек.

31. Основное мероприятие 4.1 «Совершенствование службы родовспоможения и детства Орловской области путем дальнейшего формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи,

дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи» подпрограммы 4.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) повышение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в 1-м триместре беременности до 85 %;

2) повышение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 80 % от общего числа;

3) снижение смертности детей в возрасте 0–4 лет включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека к 2025 году;

4) снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека к 2025 году.

32. Основное мероприятие 4.2 «Совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка» подпрограммы 4.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

1) увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной диагностики нарушений развития ребенка до 85 % от числа поставленных на учет в первом триместре беременности;

2) увеличение процента охвата новорожденных неонатальным скринингом до 98 %;

3) увеличение процента охвата новорожденных аудиологическим скринингом до 98 %;

4) снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека к 2025 году;

5) снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека к 2025 году.

33. Основное мероприятие 4.3 «Совершенствование технологий выхаживания новорожденных, в том числе недоношенных с экстремально низкой массой тела» подпрограммы 4.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

1) снижение показателя ранней неонатальной смертности до 1,2 случая на 1000 родившихся живыми;

2) увеличение процента выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в первый год жизни до 76 % от доли выживших из числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.

34. Основное мероприятие 4.4 «Развитие специализированной медицинской помощи детям» подпрограммы 4.

Благодаря реализации мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) повышение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доли выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре) до 76 %;

2) снижение больничной летальности детей (доли умерших детей от числа поступивших) до 0,33 %;

3) снижение уровня первичной инвалидности у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) до 22,8 %;

4) снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека к 2025 году.

В 2020 году в рамках реализации данного основного мероприятия за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации планируется приобретение аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации для медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Орловской области.

35. Основное мероприятие 4.5 «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается повышение уровня охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами с 95,0 % в 2020 году до 95,5 % к 2025 году.

36. Основное мероприятие 4.6 «Профилактика абортов на основе развития центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» подпрограммы 4.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается достижение показателя результативности мероприятий по профилактике абортов (доля женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности) в размере 11 % к 2025 году.

37. Основное мероприятие 4.7 «Обеспечение беременных и детей раннего возраста полноценным питанием» подпрограммы 4.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение числа осложнений беременности, показателей заболеваемости детей раннего возраста;

2) снижение смертности детей в возрасте 0–4 лет включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека к 2025 году;

3) снижение больничной летальности детей (доля умерших детей от числа поступивших) с 0,36 % в 2020 году до 0,33 % к 2025 году;

4) снижение уровня первичной инвалидности у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) с 23,0 человек до 22,8 человека к 2025 году.

38. Основное мероприятие 4.8 «Оказание медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организационного отдыха».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека к 2025 году.

39. Основное мероприятие 4.9 «Организация работы по обеспечению питанием детей».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году.

40. Основное мероприятие 4.10 «Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации» и основное мероприятие 4.11 «Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и создание в них организационно-планировочных решений» подпрограммы 2.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) снижение смертности в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми) с 5,5 % в 2020 году до 4,9 % к 2025 году;

2) увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, от общего числа с 77,0 % в 2020 году до 80,0 % к 2025 году;

3) снижение смертности детей в возрасте 0–4 лет включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека к 2025 году;

4) снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека к 2025 году;

5) увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 53,5 % в 2020 году до 55,0 % к 2025 году;

6) увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с 45,0 % в 2020 году до 90,0 % к 2025 году;

7) увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % к 2025 году;

8) увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения до 90,0 % к 2025 году;

9) увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения до 90,0 % к 2025 году;

10) увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0 % к 2025 году.

Задача по развитию медицинской реабилитации населения и совершенствованию системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей, решается посредством реализации мероприятий подпрограммы 5, которой предусмотрены следующие мероприятия:

1) разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации;

2) разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения.

41. Основное мероприятие 5.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей» подпрограммы 5.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) достижение процента охвата детей-инвалидов от числа нуждающихся реабилитационной медицинской помощью не менее 85,0 %;

2) достижение процента охвата пациентов реабилитационной медицинской помощью не менее 25 %.

42. Основное мероприятие 5.2 «Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей» подпрограммы 5.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается обеспечение охвата санаторно-курортным лечением пациентов не менее 45 %.

Задача по обеспечению медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей, решается посредством реализации мероприятий подпрограммы 6, которой предусмотрены следующие мероприятия.

43. Основное мероприятие 6.1 подпрограммы 6 «Организация оказания паллиативной помощи взрослым, в том числе детям».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

1) установление необходимого количества специалистов по паллиативной службе в каждом бюджетном учреждении здравоохранения;

2) повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослому населению Орловской области – до 40 коек в 2025 году;

3) обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям – 5 коек в 2025 году (на базе БУЗ ОО «Научно-клинический многопрофильный центр медицинской помощи матерям и детям имени З. И. Круглой»).

Задача по обеспечению системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами решается посредством реализации мероприятий подпрограммы 7, которой предусмотрены следующие основные мероприятия.

44. Основное мероприятие 7.1 «Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается достижение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Орловской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Орловской области, в размере 100 %.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается увеличение количества следующих лиц:

1) подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 800,0 человек;

2) обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, с 2020 по 2025 годы – 260,0 человек;

3) подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 300,0 человек;

4) подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 3,0 человека;

5) подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 51,0 человека, а также:

1) увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных медицинских организациях, с 39,6 % на 10 тыс. населения в 2019 году до 43,7 % на 10 тыс. населения к 2025 году;

2) увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях, со 106,1 % на 10 тыс. населения в 2019 году до 120,0 % на 10 тыс. населения в 2025 году;

3) увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 21,1 человека на 10 тыс. населения в 2019 году до 24,0 человек на 10 тыс. населения в 2025 году;

4) увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, с 1460,0 человек в 2019 году до 10 800,0 человек в 2025 году;

5) увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов с 22,8 % в 2020 году до 82,3 % к 2025 году.

45. Основное мероприятие 7.2 «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников» подпрограммы 7.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

1) увеличение количества подготовленных специалистов по программам медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования с 300,0 человек в 2020 году до 500,0 человек в 2025 году;

2) увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 74,9 % в 2020 году до 88,7 % к 2025 году;

3) увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 75,9 % в 2020 году до 95 % к 2025 году.

46. Основное мероприятие 7.3 «Повышение престижа медицинских специальностей».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 800,0 человек.

47. Основное мероприятие 8.1 подпрограммы 8 «Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается достижение уровня удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов в размере 97,0 % в 2020–2025 годах.

48. Основное мероприятие 8.3 «Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными

продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей» подпрограммы 8.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается достижение уровня удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, в размере 97,0 % в 2020–2025 годах.

49. Основное мероприятие 9.1 «Поддержка, доработка и внедрение Единой государственной системы в сфере здравоохранения Орловской области» подпрограммы 9.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) организация регионального контакт-центра технической поддержки компонента регионального сегмента ЕГИСЗ;

2) 100 % медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций) подключены по защищенным каналам передачи данных к компонентам регионального сегмента ЕГИСЗ;

3) 100 % автоматизированных рабочих мест медицинского персонала подключены к медицинским информационным системам регионального или учрежденческого уровня;

4) процент автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к системам непрерывного медицинского образования справочных подсистем федерального сегмента ЕГИСЗ, с 2021 года – 100 %;

5) 100,0 % медицинских организаций имеют доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг с 2021 года;

6) 100,0 % медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляют гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Единый портал государственных услуг или региональный портал государственных услуг Орловской области с 2020 года;

7) увеличение процента врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ, с 90,0 % в 2020 году до 100 % в 2025 году;

8) увеличение процента станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления

приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС, с 4,0 % до 100,0 % к 2024 году;

9) увеличение процента медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте, прошедшего обучение по применению информационно-коммуникационных технологий, до 100,0 % в 2021 году и далее.

50. Основное мероприятие 9.2 «Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» подпрограммы 9.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) увеличение процента медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), использующих медицинские информационные системы, соответствующие утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям, до 100 % с 2021 года;

2) процент медицинского персонала, работающего в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, сведения о котором актуализируются в федеральном регистре медицинских работников в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом, – 100 %;

3) увеличение процента медицинских организаций, актуализирующих сведения регистра паспортов медицинского учреждения (далее также – МУ), до 100 % с 2021 года;

4) увеличение процента медицинских организаций, актуализирующих сведения, содержащиеся в регистре медицинской техники (далее также – МТ), до 100 % в 2021 году;

5) увеличение процента медицинских организаций, передающих информацию в подсистему АХД федерального сегмента ЕГИСЗ, до 100 % в 2021 году;

6) увеличение процента выписанных рецептов льготного лекарственного обеспечения, передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения, с 80,0 % в 2020 году до 100 % к 2025 году.

51. Основное мероприятие 9.3 «Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на территории Орловской области» подпрограммы 9.

Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на территории Орловской области.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями;

2) повышение качества деятельности медицинских организаций;

3) увеличение охвата медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи на территории Орловской области независимой оценкой качества условий оказания услуг – 33 % ежегодно.

52. Основное мероприятие 9.4 «Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение» подпрограммы 9.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

1) увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, с 11,32 тыс. человек в 2020 году до 160,00 тыс. человек в 2025 году;

2) увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, с 66,0 % в 2020 году до 81,0 % в 2025 году;

3) увеличение доли 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, с 14,0 % в 2020 году до 100,0 % в 2025 году;

4) увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, с 60,0 % в 2020 году до 100,0 % в 2025 году.

53. Основное мероприятие 10.1 «Территориальное планирование в сфере здравоохранения Орловской области» подпрограммы 10.

Благодаря реализации этого мероприятия в схему территориального планирования будут включены 100 % медицинских организаций и их территориально обособленных объектов, где оказывается медицинская помощь.

54. Основное мероприятие 11.1 «Межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования» подпрограммы 11.

Благодаря реализации этого мероприятия будет осуществляться выравнивание финансового обеспечения бюджетов территориальных фондов ОМС, что позволит улучшить финансирование учреждений здравоохранения и будет способствовать достижению результатов основного мероприятия.

55. Основное мероприятие 12.1 «Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования» подпрограммы 12.

Благодаря реализации этого мероприятия будет осуществляться финансирование учреждений здравоохранения, что будет способствовать достижению результатов государственной программы.

56. Основное мероприятие 12.2 «Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации» подпрограммы 12.

Благодаря реализации этого мероприятия осуществляется обеспечение проведения государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.

57. Основное мероприятие 12.3 «Финансовое обеспечение иных расходных обязательств, возникающих при организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» подпрограммы 12.

Благодаря реализации этого мероприятия будет осуществляться финансирование учреждений здравоохранения, что будет способствовать достижению результатов государственной программы.

Последовательность решения задач и выполнения подпрограмм и их мероприятий, ведомственных целевых программ определяется ответственным исполнителем государственной программы в соответствии с процедурами управления реализацией государственной программы.

Ответственным исполнителем государственной программы ежегодно разрабатывается план реализации государственной программы на очередной финансовый год и плановый период и утверждается приказом Департамента здравоохранения Орловской области (не позднее 1 декабря текущего года).

Подпрограммы и состав основных мероприятий подпрограмм, ведомственных целевых программ могут корректироваться по мере решения задач государственной программы в следующих случаях:

1) изменения законодательства в сфере реализации государственной программы;

2) изменения объема субвенций из федерального бюджета и средств областного бюджета на исполнение отдельных полномочий Российской Федерации в области финансовых отношений;

3) возникновения техногенных катастроф или катастроф природного характера;

4) возникновения факторов, указанных в пункте 48 приложения 1 к постановлению Правительства Орловской области от 23 июля 2012 года № 255 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Орловской области и Методических указаний по разработке и реализации государственных программ Орловской области».

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области», направленных на достижение целей и ожидаемых результатов государственной программы, с указанием основных

положений и сроков принятия необходимых нормативных правовых актов представлены в приложении 3 к государственной программе.

С 2020 года в составе государственной программы Орловской области реализуются следующие региональные проекты:

1) региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Данный проект направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам Орловской области, в том числе проживающим в малонаселенных и труднодоступных населенных пунктах, завершение формирования сети медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу, обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, формирование системы защиты прав пациентов.

В ходе реализации регионального проекта будет обеспечена оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи путем создания новых ФАП, оснащенных в соответствии с требованиями Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Орловская область будет обеспечена передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с числом жителей до 100 человек.

Региональным проектом предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения lean-технологий (далее – Новая модель). Отличительными чертами Новой модели станут 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, понятная навигация, бережное отношение к медицинском персоналу. В целях обеспечения охвата всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год планируется осуществить мероприятия по совершенствованию нормативной правовой базы, развитию профилактической инфраструктуры в Орловской области, а также организации профилактических осмотров в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами. Охват всех граждан профилактическими

осмотрами увеличится с 39,7 % в 2017 году до 90 % к 2024 году (около 650 тыс. человек в 2024 году). Региональным проектом предусмотрены мероприятия по защите прав пациентов при оказании бесплатной медицинской помощи (открытие страховыми медицинскими организациями офисов по защите прав застрахованных в Орловской области).

Будут оптимизирована работа 29 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращено время ожидания в очереди при обращении пациентов в указанные медицинские организации, упрощена процедура записи на прием к врачу за счет внедрения и тиражирования Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее – Новая модель медицинской организации).

Региональный проект также предусматривает мероприятия, которые связаны с мероприятиями других федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение», создание региональных систем диспетчеризации и обеспечение первичного звена здравоохранения квалифицированными кадрами. Таким образом, реализация федерального проекта носит межведомственный и системный характер, ведет к достижению целевых показателей Национального проекта и способствует достижению целей других федеральных проектов Национального проекта.

Основными реализуемыми на территории Орловской области направлениями станут оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых, переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации, открытая и вежливая регистратура, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента, внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В Орловской области будет региональный проектный офис, который возьмет на себя функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи, участию в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях – участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, созданию «Новой модели медицинской организации», обеспечению тиражирования лучших практик в границах Орловской области. К 2024 году доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи на территории региона, составит не менее 60 %. Также

в Орловской области планируется развитие санитарной авиации;

2) региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Департамент здравоохранения Орловской области является соисполнителем данного регионального проекта.

Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» носит межведомственный характер и направлен на создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Региональный проект предусматривает реализацию мероприятий по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан в регионе, а также развитие гериатрической службы.

В 2019–2025 годах на территории региона планируется внедрение в деятельность медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, разработанного Минздравом России комплекса мер, направленного на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста; профилактику падений и переломов, а также получение лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю «гериатрия» в амбулаторных условиях и открытие гериатрических кабинетов в 6 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.

В рамках заключенных соглашений о межведомственном взаимодействии с учреждением здравоохранения будет организовано медикаментозное, физиотерапевтическое лечение по медицинским показаниям получателей социальных услуг, а также консультирование по вопросам сбалансированного питания. Данная работа будет проводиться в течение 20 дней под постоянным наблюдением медицинских и социальных работников.

Одним из направлений проекта является совершенствование медицинской помощи для граждан старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров, а также диспансерного наблюдения лиц пожилого возраста.

Запланированные мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медицинской и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам на принципах межведомственного взаимодействия служб, здравоохранения и социальной защиты, в целях сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни;

3) региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение».

В результате реализации данного регионального проекта будет создана доступная и эффективная система оказания медицинской помощи детям на территории Орловской области, в основу которой положена профилактическая направленность.

За время реализации проекта будут внедрены современные профилактические технологии, что позволит улучшить состояние здоровья детей, обеспечить раннее выявление и своевременную коррекцию функциональных нарушений, значительно снизить частоту формирования патологий.

Детские поликлиники и поликлинические отделения учреждений здравоохранения Орловской области будут дооснащены современным оборудованием для внедрения современных методов диагностики и лечения заболеваний на амбулаторном этапе. Современная инфраструктура поликлиник повысит комфортность пребывания в учреждениях здравоохранения детей и родителей. Планируется увеличение доли детей, медицинская помощь которым может быть оказана в условиях дневных стационаров, увеличение охвата детей, в том числе подростков, профилактическими осмотрами в целях раннего выявления нарушений со стороны репродуктивного здоровья с возможностью ранней их коррекции.

Специалисты в области педиатрии, неонатологии и перинатологии будут проходить обучение в симуляционных центрах, будет обеспечиваться достаточное владение навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи новорожденным детям.

Реализация регионального проекта носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижения младенческой смертности до 5,0 на 1000 родившихся живыми к 2024 году, и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение»;

4) региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Данный проект направлен на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, а также снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями. Реализация проекта позволит организовать информационно-коммуникационную кампанию, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, финансово обеспечить оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с

клиническими рекомендациями (протоколами лечения), переоснащение регионального онкологического диспансера, оказывающего помощь больным онкологическими заболеваниями. В рамках регионального проекта предусмотрена организация 2 центров амбулаторной онкологической помощи (для проведения химиотерапевтического лечения, диспансерного наблюдения, мониторинга лечения и проведения «онкопоиска»), укрепление материально-технической базы диспансера, закупка медицинского оборудования.

В целях координации работы, проведения организационно-методической поддержки будет создан и функционировать проектный офис по реализации данного проекта. Региональный проект также предусматривает мероприятия, которые реализуются в рамках других федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение»: популяционная профилактика развития онкологических заболеваний (формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и др.) и обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами. Таким образом, реализация регионального проекта носит системный характер, ведет к снижению смертности от онкологических заболеваний жителей Орловской области;

5) региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение».

Данный региональный проект позволит повысить эффективность функционирования системы здравоохранения Орловской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения;

6) региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение».

Региональный проект направлен на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», на обеспечение профильными специалистами отрасли для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями программ по оказанию первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. За время реализации проекта планируется увеличить численность врачей до 3145 специалистов, средних медицинских работников – 8633 специалистов.

Указанные задачи планируется решить за счет дополнительной подготовки специалистов (увеличения числа обучающихся по программам ординатуры и программам среднего профессионального образования, адресной профессиональной переподготовки) и путем совершенствования механизмов закрепления специалистов в отрасли (повышения эффективности трудоустройства выпускников, в том числе подготовленных в рамках целевого обучения).

В результате реализации мероприятий регионального проекта планируется увеличение численности врачей и средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях Орловской области;

7) региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография».

В рамках регионального проекта объединены меры, направленные на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Предусматриваемые проектом меры носят комплексный характер и предусматривают нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через таргетированные коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья. Федеральный проект предусматривает мероприятия, запланированные ранее приоритетным проектом «Формирование здорового образа жизни», включая преюмственность финансового обеспечения этих мероприятий;

8) региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». В рамках реализации регионального проекта планируется осуществлять мероприятия, направленные на профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска развития осложнений этих заболеваний, повышение качества и создание условий для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Для выполнения поставленных задач планируется переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и сети первичных сосудистых отделений, включая оборудование для проведения ранней медицинской реабилитации, а также дооснащение

первичного сосудистого отделения оборудованием для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств.

В целях координации работы по реализации регионального проекта и организационно-методической поддержки субъектов Российской Федерации будет создан проектный офис по реализации данного проекта. Региональный проект также предусматривает мероприятия, которые реализуются в рамках других проектов: «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения», «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Таким образом, реализация регионального проекта носит системный характер, ведет к достижению целевого показателя национального проекта и способствует достижению целей других федеральных проектов национального проекта.

Общий объем средств, предусмотренных на реализацию государственной программы, – 86 616 442,8 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 14 268 804,3 тыс. рублей;

2021 – 14 155 123,1 тыс. рублей;

2022 – 14 815 554,5 тыс. рублей;

2023 – 14 474 323,3 тыс. рублей;

2024 – 14 474 323,3 тыс. рублей;

2025 – 14 428 314,3 тыс. рублей,

из них:

1) средства областного бюджета – 36 358 810,8 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 5 961 928,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2021 – 5 992 517,1 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2022 – 6 128 027,3 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2023 – 6 092 124,8 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2024 – 6 092 124,8 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2025 – 6 092 088,8 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2) средства федерального бюджета – 4 114 554,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 1 485 944,9 тыс. рублей;

2021 – 744 375,9 тыс. рублей;

2022 – 711 548,2 тыс. рублей;

2023 – 406 219,5 тыс. рублей;

2024 – 406 219,5 тыс. рублей;

2025 – 406 219,5 тыс. рублей;

3) средства ТФОМС – 64 776 535,9 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;

2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей.

Объемы финансирования мероприятий государственной программы за счет средств федерального и областного бюджетов ежегодно уточняются законами о федеральном и областном бюджетах на очередной финансовый год и на плановый период исходя из доходных источников бюджетов.

Основаниями для выделения средств из федерального бюджета являются закон Российской Федерации о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год, распоряжение и постановление Правительства Российской Федерации, соглашение между федеральными органами власти и Правительством Орловской области о предоставлении из федерального бюджета бюджету Орловской области субсидий, субвенций или иных межбюджетных трансфертов.

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» за счет средств областного бюджета с расшифровкой по главным распорядителям средств областного бюджета, подпрограммам государственной программы, основным мероприятиям подпрограмм, а также по годам реализации государственной программы представлено в приложении 4 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального и областного бюджетов, бюджетов государственных внебюджетных фондов, бюджетов муниципальных образований, внебюджетных источников на реализацию государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» представлены в приложении 5 к государственной программе.

Оценка эффективности реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» проводится ежегодно ответственным исполнителем государственной программы и обеспечивает мониторинг результатов реализации

государственной программы, проводимый в целях уточнения степени достижения целей, решения задач и выполнения мероприятий государственной программы. Порядок и методика оценки эффективности реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» представлены в приложении 6 к государственной программе.

Результаты оценки эффективности реализации государственной программы представляются в составе годового и уточненного годового отчетов ответственного исполнителя государственной программы о ходе ее реализации и оценке эффективности по итогам отчетного года.

Ожидаемые результаты реализации государственной программы:

1) снижение смертности населения с 15,6 человек в 2020 году до 13,9 человека на 1000 населения к 2025 году;

2) снижение материнской смертности до 11,2 человека на 100 тыс. младенцев, родившихся живыми, с 2020 по 2025 годы;

3) снижение младенческой смертности с 5,5 человека в 2020 году до 4,9 человека на 1000 родившихся живыми в 2025 году;

4) снижение смертности населения от болезней системы кровообращения с 910,0 человек в 2020 году до 700,0 человек в 2025 году на 100 тыс. человек;

5) снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий с 10,9 человека в 2020 году до 3,9 человека на 100 тыс. населения в 2025 году;

6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) с 258 человек в 2020 году до 223,3 человека в 2025 году на 100 тыс. населения;

7) снижение смертности от туберкулеза с 1,1 человека в 2020 году до 0,8 человека в 2025 году на 100 000 населения;

8) снижение заболеваемости туберкулезом с 24,5 человека в 2020 году до 24,0 человек в 2025 году на 100 тыс. населения;

9) увеличение обеспеченности населения врачами с 40,5 человека в 2020 году до 43,7 человека в 2025 году на 10 тыс. населения;

10) доведение показателя соотношения «врачи/средние медицинские работники» до показателя 1/3;

11) достижение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области до 200 %;

12) достижение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области до 100 %;

13) достижение соотношения средней заработной платы младшего

медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области до 100 %;

14) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Приложение 5 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального и областного бюджетов, бюджетов государственных внебюджетных фондов, бюджетов муниципальных образований, внебюджетных источников на реализацию государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

(тыс. рублей)

Статус	Наименование государственной программы, основного мероприятия государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия подпрограммы	Источник финансирования	Оценка расходов по годам реализации, годы*						
			всего	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Государственная программа Орловской области	«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее также – государственная программа)	Всего по государственной программе	86 616 442,8	14 268 804,3	14 155 123,1	14 815 554,5	14 474 323,3	14 474 323,3	14 428 314,3
		средства областного бюджета, всего	36 358 810,8	5 961 928,0	5 992 517,1	6 128 027,3	6 092 124,8	6 092 124,8	6 092 088,8
		в том числе:							
		межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования – мероприятия программы**	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
		средства областного бюджета (без межбюджетных трансфертов)	17 725 352,4	2 856 351,6	2 886 940,7	3 022 450,9	2 986 548,4	2 986 548,4	2 986 512,4
		федеральный бюджет	4 114 554,5	1 485 944,9	744 375,9	711 548,2	406 219,5	406 219,5	360 246,5
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС)	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОМ 1.7.	Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни	Всего	1 511,3	504,1	503,5	503,7	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	1 511,3	504,1	503,5	503,7	0,0	0,0	0,0
		ТФОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 1.8.	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография». Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья	Всего	543,6	91,1	91,1	91,1	90,1	90,1	90,1
		областной бюджет	543,6	91,1	91,1	91,1	90,1	90,1	90,1
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		ТФОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 2	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Всего	11 340 497,6	2 071 715,4	1 887 143,7	2 093 693,6	1 776 791,3	1 776 791,3	1 734 362,3
		областной бюджет	10 068 820,9	1 569 245,3	1 613 494,5	1 731 734,0	1 718 115,7	1 718 115,7	1 718 115,7
		федеральный бюджет	1 271 676,7	502 470,1	273 649,2	361 959,6	58 675,6	58 675,6	16 246,6
		ТФОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		из них:							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Подпрограмма 11	«Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области»	Всего	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	
		ТФОМС	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
ОМ 11.1.	Межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования	Всего	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
		ТФОМС	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
Подпрограмма 12	«Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»	Всего	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		ТФОМС	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	
ОМ 12.1.	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Всего	64 144 126,9	9 823 227,4	10 418 410,7	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		ТФОМС	64 144 126,9	9 823 227,4	10 418 410,7	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	
ОМ 12.2.	Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	Всего	428 779,0	71 100,4	71 105,8	71 643,2	71 643,2	71 643,2	71 643,2	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		ТФОМС	428 779,0	71 100,4	71 105,8	71 643,2	71 643,2	71 643,2	71 643,2	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОМ 12.3.	Финансовое обеспечение иных расходных обязательств, возникающих при организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	Всего	203 630,0	32 180,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0
областной бюджет		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
федеральный бюджет		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
ТФОМС		203 630,0	32 180,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	

* Финансовые средства будут уточняться при формировании бюджета на соответствующий период.

** Межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования (страховой взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования и межбюджетные трансферты ТФОМС), учтенные в ресурсном обеспечении государственной программы за счет средств областного бюджета и за счет средств ТФОМС, учитываются один раз.