



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

17 декабря 2021 г.

№ 1139-П

г. Салехард

**О внесении изменения в государственную программу
Ямало-Ненецкого автономного округа
«Развитие здравоохранения»**

Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемое изменение, которое вносится в государственную программу Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 25 декабря 2013 года № 1142-П.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 01 января 2022 года.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНО

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 17 декабря 2021 года № 1139-П

ИЗМЕНЕНИЕ,

которое вносится в государственную программу Ямало-Ненецкого
автономного округа «Развитие здравоохранения»

Государственную программу Ямало-Ненецкого автономного округа
«Развитие здравоохранения» изложить в следующей редакции:

«УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 25 декабря 2013 года № 1142-П
(в редакции постановления Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 17 декабря 2021 года № 1139-П)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА

Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения»

ПАСПОРТ

государственной программы Ямало-Ненецкого
автономного округа «Развитие здравоохранения»

Куратор государственной программы Ямало- Ненецкого автономного округа	Заместитель Губернатора Ямало- Ненецкого автономного округа – Бучкова Т.В.
Ответственный исполнитель государственной программы Ямало- Ненецкого автономного округа	Департамент здравоохранения Ямало- Ненецкого автономного округа
Соисполнитель государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа	Департамент строительства и жилищной политики Ямало- Ненецкого автономного округа
Цель(и) государственной программы Ямало-Ненецкого автономного	Сбалансированная система, обеспечивающая высокое качество

округа	медицинских услуг, доступных на всей территории Ямало-Ненецкого автономного округа, поддерживающая ожидаемую продолжительность жизни до 78,8 лет, обеспечивающая уровень удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг на уровне не менее 70%, сберегающая здоровье населения всех возрастных категорий с помощью качественной инфраструктуры, квалифицированных кадров и широкого спектра профилактических мероприятий
Направления	Направление 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая повышение доступности и качества медицинских услуг. Направление 2. Создание единой цифровой системы управления отраслью. Направление 3. Обеспечение реализации Государственной программы
Срок и этапы реализации государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа	2014 – 2035 годы. 1 этап – 2014 – 2021 годы; 2 этап – 2022 – 2025 годы

Основные понятия и сокращения:

ВА – врачебная амбулатория;

ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь;

ЗНО – злокачественные новообразования;

ИМ – инфаркт миокарда;

ИТ – информационные технологии;

ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;

ФП – фельдшерские пункты;

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт.

СТРУКТУРА

государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа
«Развитие здравоохранения»

тыс. рублей

№ п/п	Наименование структурного элемента государственной программы Ямало- Ненецкого автономного округа	Единица измерения показателя/ всего объём финансирования	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Государственная программа Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения»					
2.	Цель государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа: сбалансированная система, обеспечивающая высокое качество медицинских услуг, доступных на всей территории Ямало-Ненецкого автономного округа, поддерживающая ожидаемую продолжительность жизни до 78,8 лет, обеспечивающая уровень удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг на уровне не менее 70%, сберегающая здоровье населения всех возрастных категорий с помощью качественной инфраструктуры, квалифицированных кадров и широкого спектра профилактических мероприятий					
3.	Показатель 1. Смертность от всех причин (ДК)	случаев на 1000 населения	6,0	5,7	5,5	5,4
4.	Весовое значение показателя 1	х	0,1	0,1	0,1	0,1
5.	Показатель 2. Уровень младенческой смертности (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478 «О Стратегии социально-экономического развития Ямало-Ненецкого автономного округа до 2035 года»	Промилле	4,8	4,6	4,4	4,4

1	2	3	4	5	6	7
	(далее – постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478))					
6.	Весовое значение показателя 2	х	0,1	0,1	0,1	0,1
7.	Показатель 3. Смертность от заболеваний системы кровообращения (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	случаев на 100 тысяч населения	177,6	172,7	167,8	162,9
8.	Весовое значение показателя 3	Х	0,1	0,1	0,1	0,1
9.	Показатель 4. Количество лабораторий медицинских организаций, оснащенных современным медицинским оборудованием и тест-системами (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	ед.	2	3	4	5
10.	Весовое значение показателя 4	х	0,1	0,1	0,1	0,1
11.	Показатель 5. Заболеваемость впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	случаев на 100 тыс. населения	73	72	71	70
12.	Весовое значение показателя 5	х	0,1	0,1	0,1	0,1
13.	Показатель 6. Доля законченных случаев, в отношении которых проведены медицинские экспертизы с применением сервисов	%	0	0	0	1

1	2	3	4	5	6	7
	«цифрового эксперта» (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)					
14.	Весовое значение показателя 6	x	0,1	0,1	0,1	0,1
15.	Показатель 7. Доля медицинских организаций, участвующих в формировании базы актуальных, достоверных, структурированных и обезличенных медицинских данных («озеро данных») (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	%	0	0	1	5
16.	Весовое значение показателя 7	x	0,1	0,1	0,1	0,1
17.	Показатель 8. Смертность от туберкулеза (Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» (ПСЭР) (ДК))	случаев на 100 тысяч населения	6,6	6,5	6,4	6,4
18.	Весовое значение показателя 8	x	0,1	0,1	0,1	0,1
19.	Показатель 9. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	число лет	71,44	73,44	73,96	74,47
20.	Весовое значение показателя 9	x	0,1	0,1	0,1	0,1

1	2	3	4	5	6	7
21.	Показатель 10. Количество объектов, введенных в эксплуатацию (нарастающим итогом) (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	ед.	4	9	19	19
22.	Весовое значение показателя 10	х	0,1	0,1	0,1	0,1
23.	Объём финансирования государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа за счёт окружного бюджета, в том числе	125 008 782	33 131 468	30 839 936	36 090 941	24 946 437
24.	Федеральный бюджет	1 235 902	342 153	329 087	282 331	282 331
25.	Направление 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая повышение доступности и качества медицинских услуг»					
26.	Весовое значение направления 1	х	97,86	97,80	97,87	97,87
27.	Комплекс процессных мероприятий					
28.	Показатель 1. Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами Российской Федерации (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	%	40	45	50	60
29.	Весовое значение показателя 1	х	0,04	0,04	0,04	0,04
30.	Показатель 2. Количество проведенных телемедицинских консультаций по системе врач – пациент (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	количество	0,1	0,2	0,4	0,5

1	2	3	4	5	6	7
31.	Весовое значение показателя 2	x	0,04	0,04	0,04	0,04
32.	Показатель 3. Доля частных медицинских организаций в общем количестве медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	%	43	43	43	43
33.	Весовое значение показателя 3	x	0,04	0,04	0,04	0,04
34.	Показатель 4. Доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем числе государственных учреждений здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478 «О Стратегии социально-экономического развития Ямало-Ненецкого автономного округа до 2035 года»)	%	18	17,7	17,3	17
35.	Весовое значение показателя 4	x	0,04	0,04	0,04	0,04
36.	Показатель 5. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад (бригады сформированы из специализированных специалистов,	тыс. чел.	49,6	50,4	51,2	52

1	2	3	4	5	6	7
	отсутствующих в муниципальных образованиях в Ямало-Ненецком автономном округе) (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)					
37.	Весовое значение показателя 5	х	0,04	0,04	0,04	0,04
38.	Показатель 6. Материнская смертность (ДК)	случаев на 100 тысяч детей, родившихся живыми	12,5	12,5	12,5	12,5
39.	Весовое значение показателя 6	х	0,05	0,05	0,05	0,05
40.	Показатель 7. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, изделиями медицинского назначения, а также	%	99	99	99	99

1	2	3	4	5	6	7
	специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)					
41.	Весовое значение показателя 7	x	0,04	0,04	0,04	0,04
42.	Показатель 8. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах для медицинского применения, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми осуществляется за счет средств окружного бюджета (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств окружного бюджета)	%	99	99	99	99
43.	Весовое значение показателя 8	x	0,04	0,04	0,04	0,04
44.	Показатель 9. Доля лиц, перенесших ОНМК, ИМ, а также лиц, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция, находящихся на диспансерном наблюдении, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях	%	50	50	50	50
45.	Весовое значение показателя 9	x	0,04	0,04	0,04	0,04
46.	Показатель 10. Обеспеченность врачами на 10 тыс. жителей (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)	человек	48,9	49,1	50,2	51,1

1	2	3	4	5	6	7
47.	Весовое значение показателя 10	X	0,04	0,04	0,04	0,04
48.	Комплексы процессных мероприятий 01 «Совершенствование системы оказания специализированной и иных видов медицинской помощи» за счёт окружного бюджета, в том числе	78 773 762	22 525 426	18 386 936	18 930 700	18 930 700
49.	Федеральный бюджет (при необходимости)	820 333	200 006	204 983	207 672	207 672
50.	Комплексы процессных мероприятий 02 «Мероприятия по борьбе с социально значимыми заболеваниями» за счёт окружного бюджета, в том числе	10 643 479	2 681 833	2 629 680	2 665 983	2 665 983
51.	Федеральный бюджет	38 904	9 726	9 726	9 726	9 726
52.	Комплексы процессных мероприятий 03 «Разработка и реализация программ по ведению здорового образа жизни» за счёт окружного бюджета, в том числе	143 439	36 279	35 280	35 940	35 940
53.	Федеральный бюджет	0	0	0	0	0
54.	Комплексы процессных мероприятий 05 «Предоставление мер социальной поддержки в сфере здравоохранения» за счёт окружного бюджета, в том числе	1 574 816	392 654	393 894	394 134	394 134
55.	Федеральный бюджет	28 650	7 050	7 200	7 200	7 200
56.	Комплексы процессных мероприятий 06 «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения в городской и сельской местности региона» за счёт окружного бюджета, в том числе	22 243 137	4 406 809	6 691 824	11 144 504	0
57.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
	Проектная часть					
58.	Показатель 1. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду		3,2	3,2	3,2	3,2
59.	Весовое значение показателя 1	х	0,04	0,04	0,04	0,04
60.	Показатель 2. Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя	посещение	1,6	1,66	1,7	1,7
61.	Весовое значение показателя 2	х	0,04	0,04	0,04	0,04
62.	Показатель 3. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения	%	51,2	57,1	66,9	66,9
63.	Весовое значение показателя 3	х	0,04	0,04	0,04	0,04
64.	Показатель 4. Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций	%	53,3	55,6	57,8	57,8
65.	Весовое значение показателя 4	х	0,04	0,04	0,04	0,04
66.	Показатель 5. Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом	млн долларов	0,68	0,7	0,72	0,72
67.	Весовое значение показателя 5	х	0,04	0,04	0,04	0,04

1	2	3	4	5	6	7
68.	Показатель 6. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	человек	86,1	90,3	98	98
69.	Весовое значение показателя 6	x	0,04	0,04	0,04	0,04
70.	Показатель 7. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами	%	93,1	93,6	95	95
71.	Весовое значение показателя 7	x	0,04	0,04	0,04	0,04
72.	Показатель 8. Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	88,1	88,9	89,4	89,4
73.	Весовое значение показателя 8	x	0,04	0,04	0,04	0,04

1	2	3	4	5	6	7
74.	Показатель 9. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	на 100 тысяч человек	55,6	56,1	60	60
75.	Весовое значение показателя 9	х	0,04	0,04	0,04	0,04
76.	Показатель 10. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	процент	17,9	17,6	17,3	17,3
77.	Весовое значение показателя 10	х	0,05	0,05	0,05	0,05
78.	Показатель 11. Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)	процент	63	63,5	65	65
79.	Весовое значение показателя 11	х	0,04	0,04	0,04	0,04
80.	Показатель 12. Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми	промилле (0,1%)	6,3	6,1	5,9	5,9
81.	Весовое значение показателя 12	х	0,05	0,05	0,05	0,05
82.	Показатель 13. Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	число случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста	52	48	44	44
83.	Весовое значение показателя 13	х	0,05	0,05	0,05	0,05
84.	Показатель 14. Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	литр чистого (100%) спирта	7,8	7,7	7,6	7,6
85.	Весовое значение показателя 14	х	0,04	0,04	0,04	0,04

1	2	3	4	5	6	7
86.	Региональный проект N1 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» за счёт окружного бюджета, в том числе	4 507 815	1 072 637	1115406	1159886	1159886
87.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0
88.	Региональный проект N2 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за счёт окружного бюджета, в том числе	261 220	67 294	35 626	79 150	79 150
89.	Федеральный бюджет	53 332	19 064	12 104	11 082	11 082
90.	Региональный проект N3 «Борьба с онкологическими заболеваниями» за счёт окружного бюджета, в том числе	327 363	174 029	43 488	54 923	54 923
91.	Федеральный бюджет	20 990	13 474	3 504	2 006	2 006
92.	Региональный проект N4 «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» за счёт окружного бюджета, в том числе	65 440	65440	0	0	0
93.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0
94.	Региональный проект N5 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» за счёт окружного бюджета, в том числе	144 000	36 000	36 000	36 000	36000
95.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0
96.	Региональный проект N8 «Развитие экспорта медицинских услуг» за счёт окружного бюджета, в том числе	x	x	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7
97.	Федеральный бюджет (при необходимости)	x	x	x	x	x
98.	Региональный проект N9 «Модернизация первичного звена здравоохранения»	2 677 184	625 581	625 581	713 011	713 011
99.	Федеральный бюджет	251 202	86 474	86 474	39 127	39 127
100.	Региональный проект P1 «Финансовая поддержка семей при рождении детей» за счёт окружного бюджета, в том числе	794 893	189 116	196 681	204 548	204 548
101.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0
102.	Региональный проект P3 «Старшее поколение» за счёт окружного бюджета, в том числе	64	15	15	17	17
103.	Федеральный бюджет	64	15	15	17	17
104.	Региональный проект P4 «Укрепление общественного здоровья» за счёт окружного бюджета, в том числе	114 871	27 555	28 278	29 519	29 519
105.	Федеральный бюджет	2 602	616	616	685	685
106.	Направление 2 «Создание единой цифровой системы управления отраслью»					
107.	Весовое значение направления	x	1,61	1,56	1,56	1,56
108.	Комплекс процессных мероприятий					
109.	Комплексы процессных мероприятий «Развитие информатизации в здравоохранении» за счёт окружного бюджета, в том числе	537 162	132 921	131 247	136 497	136 497
110.	Федеральный бюджет (при необходимости)	0	0	0	0	0
111.	Комплексы процессных мероприятий «Развитие телемедицинских технологий в формате «врач-врач» и «врач-пациент», в том числе	финансирование не предусмотрено				

1	2	3	4	5	6	7
112.	Федеральный бюджет (при необходимости)	финансирование не предусмотрено				
113.	Региональные проекты, проекты					
114.	Показатель 1. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций (далее – ЕПГУ) в отчетном году, тыс. человек	тыс. человек	119,97	149,3	149,3	164,64
115.	Весовое значение показателя 1	X	1	1	1	1
116.	Региональный проект N7 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационно-системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» за счёт окружного бюджета, в том числе	1 370 890	500 567	284 817	292 753	292 753
117.	Федеральный бюджет	14 082	4 339	3 043	3 350	3 350
118.	Направление 3 «Обеспечение реализации Государственной программы»					
119.	Комплекс процессных мероприятий					
120.	Комплекс процессных мероприятий ОПЦ «Руководство и управление в сфере установленных функций органов государственной власти» за счёт окружного бюджета, в том числе	829 247	197 312	205 183	213 376	213 376
121.	Федеральный бюджет	5 743	1 389	1 422	1 466	1 466

Приложение № 1

к государственной программе
Ямало-Ненецкого автономного округа
«Развитие здравоохранения»

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕРОПРИЯТИЙ
государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа
«Развитие здравоохранения»

№ п/п	Наименование комплекса процессных мероприятий, регионального проекта (проекта Ямала), ответственного исполнителя	Характеристика (состав) мероприятия	Результат
1	2	3	4
1.	Направление 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая повышение доступности и качества медицинских услуг		
2.	Комплекс процессных мероприятий «Совершенствование системы оказания специализированной и иных видов медицинской помощи». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного	в рамках основного мероприятия реализуются следующие мероприятия: - осуществление выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, в	- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, составит 3,2 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду; - число посещений сельскими

1	2	3	4
	округа (далее – департамент здравоохранения автономного округа, автономный округ)	соответствии с графиком выездной работы; - посещение сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА; - прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров и (или) диспансеризации; - участие поликлиник и поликлинических подразделений в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи; - обеспечение лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;	жителями ФП, ФАПов и ВА, к 2024 году в расчете на 1 сельского жителя составит 1,7; - доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения к 2024 году составит 66,9; - доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи, от общего количества таких организаций к 2024 году составит 57,8; - удовлетворение спроса на лекарственные препараты для медицинского применения, предназначенные для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом,

1	2	3	4
		- обеспечение государственных бюджетных учреждений здравоохранения автономного округа лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для последующей выдачи отдельным льготным категориям граждан; - обеспечение содержания подведомственных департаменту здравоохранения государственных учреждений; - осуществление закупки услуг по организации санаторно-курортного лечения с целью проведения долечивания пациентов; - финансирование через систему обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) из окружного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа: предоставляются межбюджетные трансферты на реализацию территориальной программы ОМС,	гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей к 2025 году – 100%; - удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми осуществляется в амбулаторных условиях за счет средств федерального и регионального бюджетов; - доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении к 2025 году – 3%; - полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных

1	2	3	4
		в том числе на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС; - субсидии некоммерческим организациям (организация и проведение консультативных, методических, профилактических и противозидемических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекций в соответствии с Порядком предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, добровольческим (волонтерским) организациям на осуществление деятельности в сфере здравоохранения в автономном округе, утвержденным постановлением Правительства	препаратов и психотропных лекарственных препаратов для инвазивных лекарственных форм к 2025 году – 77,5%; - полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов для неинвазивных лекарственных форм к 2025 году – 87,5%; - полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов и психотропных веществ к 2025 году – 95%; - обеспечение более полного охвата населения реабилитационной медицинской помощью;

1	2	3	4
		автономного округа от 25 июня 2021 года № 524-П; - вакцинопрофилактика, которая широко применяется во всем мире. За счет всех вакцинированных людей создается коллективный иммунитет, происходит замедление передачи возбудителя от человека к человеку и уменьшение циркуляции возбудителя инфекции, что является залогом для распространения инфекции и возникновения эпидемий. В нашей стране вакцинация является государственной политикой, регламентированной соответствующими законами, два из которых: Федеральный закон от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации. Дополнительно в	- снижение уровня временной и стойкой нетрудоспособности населения автономного округа; - исполнение ежегодного плана вакцинации населения автономного округа; - смертность от новообразований (в том числе злокачественных): число умерших на 100 тысяч населения) до 2025 года 87,7; - доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях к 2025 году – 60%; - количество пациентов, которым оказана ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, к 2025 году, – 459 человек; - охват реабилитационной медицинской помощью пациентов к 2025 году – 78%;

1	2	3	4
		автономном округе утверждены постановления Главного государственного санитарного врача автономного округа по различным аспектам прививочной работы	
3.	Комплекс процессных мероприятий «Мероприятия по борьбе с социально значимыми заболеваниями». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках оказания психиатрической и наркологической помощи населению автономного округа осуществляется: внедрение бригадных форм оказания психиатрической и наркологической помощи в условиях стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов предупреждения психических и наркологических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи. В рамках предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории автономного округа проводятся следующие мероприятия:	проведение мероприятий по оказанию психиатрической помощи позволит: - улучшить качество лечения и сократить показатель повторной госпитализации пациентов с психическими и наркологическими расстройствами; - организовать информирование большого количества населения автономного округа о данном виде помощи и позволит в перспективе сократить число суицидов и суицидальных попыток; - повысить уровень знаний в области диагностики и лечения психических и наркологических расстройств, что позволит внедрить новые формы профилактики и лечения психических и наркологических расстройств;

1	2	3	4
		1) обеспечение охвата населения доступным и эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшего привлечения их к услугам здравоохранения, дополняя механизмы уведомительного и конфиденциального и дестигматизированного медицинского освидетельствования внедрением механизмов тестирования; 2) организация диспансерного учета всех впервые выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов; 3) обеспечение диспансерного наблюдения лиц, живущих с ВИЧ, в целях контроля за состоянием здоровья пациентов, предупреждения прогрессирования заболевания; 4) увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и его эффективности путем назначения лечения в наиболее короткие сроки после установления диагноза.	- увеличить числа ремиссионных групп. Совершенствование методов диагностики туберкулеза среди населения позволит повысить процент больных туберкулезом, выявленных активно; - территориальная заболеваемость туберкулезом за 2020 год составила 19,7 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах заболело 107 человек); (2019 год – 36,8 на 100 тыс. населения, темп снижения – 46,5%, 2018 год – 19,7 на 100 тыс. населения, темп снижения – 45,1%). Показатель распространенности туберкулезом за 12 месяцев 2020 года составил 76,4 на 100 тысяч населения – 416 человек (за 12 месяцев 2019 года – 104,0 на 100 тысяч населения – 566 человек), темп снижения составил 26,5%; - плановое значение показателя «Доля впервые выявленных больных туберкулезом» при профилактических осмотрах достигнет 65%;

1	2	3	4
		Раннее начало антиретровирусной терапии направлено на достижение неопределяемой вирусной нагрузки, снижение числа осложнений у лиц с ВИЧ-инфекцией и увеличение продолжительности их жизни; 5) проведение трехэтапной химиопрофилактики (во время беременности, в родах, новорожденному) в целях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку перинатальным путем; 6) организация межведомственного подхода и привлечение региональных структур и ведомств к профилактике ВИЧ-инфекции в автономном округе как среди населения в целом (первичная профилактика), так и среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения в целях повышения информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции; - проведение ежегодного конкурса на предоставление субсидий некоммерческим организациям на реализацию мероприятий,	- достижение планового значения показателя «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения» субъекта Российской Федерации к 2025 году – 24%; - достижение планового значения показателя «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных» к 2025 году – 100%; - достижение планового значения показателя «Первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории автономного округа» к 2025 году – 52 случая на 100 тысяч населения; - достижение планового значения показателя «Процент охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку» к 2025 году – 100 удельный вес (%); - достижение планового значения показателя «Заболеваемость хроническими вирусными

1	2	3	4
		направленных на реализацию профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций; - обеспечение содержания подведомственных департаменту здравоохранения государственных учреждений. До развития пандемии COVID-19 в автономном округе отмечался незначительный рост заболеваемости туберкулезом и это являлось следствием внедренных мероприятий, организованных в автономном округе, таких как применение принципа расширенного очага туберкулеза, более широкое использование компьютерной томографии в диагностике туберкулеза, изменение маршрутизации обследования биологического материала с целью своевременной диагностики туберкулеза, усиление контроля за проведением флюорографического обследования	гепатитами В и С на территории автономного округа» к 2025 году – 73 случаев на 100 тысяч населения; - достижение планового значения показателя «Распространенность хронических вирусных гепатитов В и С» к 2025 году – 1762 случаев на 100 тысяч населения; - достижение планового значения показателя «Излечиваемость после проведенной противовирусной терапии» к 2025 году – 80% от общего числа находившихся на терапии; - достижение планового значения показателя «Доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ» к 2025 году – 98%; - достижение планового значения показателя «Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением» к 2025 году – 90%;

1	2	3	4
		в социальных группах риска по туберкулезу и иных профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом. В 2020 году с учетом новой реалии пандемии была пересмотрена и продолжена работа противотуберкулезной службы как амбулаторного звена, так и стационарного. Еще более стали актуальны дистанционные технологии (видеоконтролируемое лечение) по ведению пациентов, которые были внедрены в работу службы и ранее. В последние годы сделан большой акцент на профилактическую работу, а именно на выявление латентной туберкулезной инфекции и работу в очагах по расширенному принципу. При этом работа в очагах туберкулеза организована не только по поиску источника инфекции, но и по выявлению латентной туберкулезной инфекции. С 2020 года в автономном округе внедрено качественное обследование групп риска по	- достижение планового значения показателя «Разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков» к 2025 году – 1 единица; - достижение планового значения показателя «Уровень информированности населения в возрасте 18 – 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции» к 2025 году – 95%; - достижение планового значения показателя «Доля лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК ВИЧ» к 2025 году – 95%; - достижение планового значения показателя «Охват вакцинацией против (от) гриппа к общей численности контингента, подлежащего вакцинации», к 2025 году – 95%;

1	2	3	4
		туберкулезу путем проведения пробы с диаскинтестом с целью выявления латентной туберкулезной инфекции и малых форм туберкулеза, выявление которых невозможно при массовом флюорографическом обследовании. По итогам 2020 года показатель «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез» достигнут – 90% (целевой показатель программы «Развитие здравоохранения» составляет 87,2%), несмотря на вводимые ограничения по пандемии. Большая часть населения была обследована в период снятия ограничений к концу года	- достижение планового значения показателя «Охват вакцинацией против (от) гриппа к общей численности контингента, подлежащего вакцинации», к 2025 году – 95%; - достижение планового значения показателя «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)» к 2025 году – 18 человек; - достижение планового значения показателя «Число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения автономного округа» к 2025 году – 0,215 тыс. человек; - достижение планового значения показателя «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в автономном округе» – 37% (по соглашению); - достижение планового значения показателя «Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых

1	2	3	4
			внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией» – 100%; - достижение планового значения показателя «Доля лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК ВИЧ» – 95% (по соглашению); - достижение планового значения показателя «Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией» – 91%; - достижение планового значения показателя «Проведение химиопрофилактики передачи

1	2	3	4
			ВИЧ-инфекции от матери к ребенку: - во время беременности – 96,6%; - во время родов – 97,1%; - новорожденному – 99,4%. - достижение планового значения - показатель «Уровень информированности населения в возрасте 18 – 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции» – 94% (по согласию); - достижение планового значения - показателя «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных» – 100%; - достижение планового значения - показателя «Первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории автономного округа» – 52 случая на 100 тысяч населения; - достижение планового значения - показателя «Процент охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку» 100 удельный вес (%);

1	2	3	4
			- достижение планового значения показателя «Доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ» – 98%; - достижение планового значения показателя «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез к 2025 году» – 72,8%; - достижение планового значения показателя «Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением» – 90%; - разработка и внедрение межведомственных профилактических программ по сокращению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков – 1 единица; - достижение планового значения показателя «Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на территории

1	2	3	4
			автономного округа» – 73 случая на 100 тысяч населения; - достижение планового значения показателя «Распространенность хронических вирусных гепатитов В и С» к 2025 году – 1762 случаев на 100 тысяч населения; - излечиваемость после проведенной противовирусной терапии; - при проведении профилактических осмотров доля впервые выявленных больных туберкулезом за 2020 год составила 64,3%; за 8 месяцев 2021 года – 54,4%
4.	Комплекс процессных мероприятий «Разработка и реализация программ по ведению здорового образа жизни». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках формирования системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, будут реализованы следующие мероприятия: - реализация региональной программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций	на территории автономного округа реализована региональная программа по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Показатель «Доля аудитории граждан старше 12 лет, охваченной коммуникационной кампанией по

1	2	3	4
		организаций и волонтерских движений; - эффективная работа регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики, его укомплектование и дооснащение в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиями; - внедрение во всех муниципальных образованиях в автономном округе муниципальных программ общественного здоровья, направленных на сокращение действий факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе заболеваний репродуктивной сферы у мужчин трудоспособного возраста, а также программ, включающих мероприятия по первичной профилактике стоматологических заболеваний; - взаимодействие с некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими)	основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет», составляет 75%. Показатель «Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением» снизились до 6,6%. Показатель «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения» (в литрах этанола) снизились до 7,6. Все муниципальные образования в автономном округе (100%) внедрили муниципальные программы по укреплению общественного здоровья. Предприятия и организации автономного округа успешно внедряют корпоративные программы укрепления здоровья на рабочих местах

1	2	3	4
		объединениями, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; - проведение конкурса по отбору проектов на предоставление субсидии некоммерческим организациям, реализующим проекты по формированию приверженности к ЗОЖ, размещение лучших проектов на официальном сайте департамента здравоохранения автономного округа; - проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством активного проведения информационно-коммуникационной кампании, в том числе тиражирование и распространение информационных материалов по пропаганде ЗОЖ; - внедрение модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики	

1	2	3	4
		по укреплению здоровья работников	
5.	Комплекс процессных мероприятий «Предоставление мер социальной поддержки в сфере здравоохранения». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках основного мероприятия реализуются следующие мероприятия: - предусмотрена выплата в размере 1 млн руб. прибывающим на работу врачам дефицитных специальностей; - предусмотрены компенсационные выплаты при трудоустройстве на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек врачам в размере 2 млн руб., фельдшерам и акушеркам – 1 млн руб.; - подготовка молодых специалистов с высшим профессиональным медицинским образованием на федеральных целевых местах, выделяемых Правительством Российской Федерации; - выплата единовременного пособия молодым специалистам в размере 100 тыс. руб.;	- максимальная укомплектованность медицинских организаций; - полная обеспеченность населения необходимыми врачами; - улучшено качество оказания медицинских услуг; - доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты «Земский доктор», «Земский фельдшер», в 2025 году составит 100%; - доля медицинских и фармацевтических работников, повысивших квалификацию по вопросам рациональной лекарственной терапии, основанной на принципах доказательной медицины, к 2025 году – 85,2%

1	2	3	4
		- обеспечение жилыми помещениями медицинских работников, в том числе работников медицинских организаций первичного звена, скорой медицинской помощи и участников программы «Земский доктор»	
6.	Комплекс процессных мероприятий «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения в городской и сельской местности региона». Ответственный исполнитель: департамент строительства и жилищной политики автономного округа	мероприятие «Строительство (реконструкция) объектов» осуществляется в соответствии с Правилами формирования и реализации Адресной инвестиционной программы автономного округа на очередной финансовый год и на плановый период, утвержденными постановлением Правительства автономного округа от 30 марта 2015 года № 277-П. По данным за 2020 год износ зданий и сооружений противотуберкулезных учреждений автономного округа составил 63,2%, техническое состояние противотуберкулезных учреждений в рейтинге по Уральскому Федеральному округу занимает крайнюю позицию, обновление	создание оптимальной и эффективно функционирующей структуры системы здравоохранения, оказывающей качественную и доступную медицинскую помощь для каждого жителя автономного округа. К концу первого этапа реализации мероприятий (2025 год) состояние износа зданий и сооружений противотуберкулезной службы достигнет 50% от имеющегося фонда

1	2	3	4
		имеющихся зданий и сооружений позволит улучшить материально-техническую базу. Мероприятия в рамках улучшения состояния противотуберкулезной службы автономного округа: 1. «Реконструкция военного городка под туберкулезный стационар (второй пусковой комплекс Харпской окружной больницы № 2)». 2. «Реконструкция военного городка под туберкулезный стационар (третий пусковой комплекс Харпской окружной больницы № 2)»	
7.	Региональный проект N1 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам автономного округа, в том числе в малонаселенных и труднодоступных районах региона. В ходе реализации проекта будет обеспечена оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи. Предусмотрено создание новой	- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, составит 3,2 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду; - число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА к 2024 году в расчете на 1 сельского жителя составит 1,7;

1	2	3	4
		модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения leap-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 медицинскому персоналу. В целях обеспечения охвата всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год планируется осуществить мероприятия по развитию профилактической инфраструктуры, а также по организации профилактических осмотров в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами. Предусмотрены мероприятия по защите прав пациентов при	- доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения к 2024 году составит 66,9; - доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи, от общего количества таких организаций к 2024 году составит 57,8; - количество граждан из числа коренных малочисленных народов, прошедших диспансеризацию, – до 100 человек; - доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП со сроком доезда до 20 минут к 2025 году – 95%

1	2	3	4
		оказании бесплатной медицинской помощи (открытие страховых медицинских организациями офисов по защите прав застрахованных на территории автономного округа)	
8.	Региональный проект N2 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в автономном округе наблюдается улучшение прижизненной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, наблюдения, качества лечения пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы, увеличение доли лиц, информированных о признаках инсульта, инфаркта, о необходимости своевременного обращения к врачу, а также увеличение выживаемости больных, уменьшение частоты и тяжести инвалидизации после перенесенного острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения. Увеличена доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в региональных сосудистых центрах ГБУЗ «Салехардская окружная	- показатель больницы от острой летальности от инфаркта миокарда снижен до 8%; - показатель больницы от острой летальности от острого нарушения мозгового кровообращения снижен до 13,9%; - число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях у пациентов с острым коронарным синдромом увеличено до 60%; - число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с острым коронарным синдромом – до 734; - доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, увеличена до 80%;

1	2	3	4
		клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», с 2023 года – в ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница». Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Все пациенты с болезнями системы кровообращения, подлежащие постановке на диспансерный учет, берутся под диспансерное наблюдение. Показатель включен в критерии оценки деятельности участкового врача-терапевта. Диспансерное наблюдение и лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка	- доля лиц, перенесших ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, увеличена до 90%; - смертность населения от ишемической болезни сердца снижена до 93,7 на 100 тыс. населения; - смертность населения от cerebroваскулярных болезней снижена до 36,6 на 100 тыс. населения

1	2	3	4
		оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Все льготные категории граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечены лекарственными препаратами	
9.	Региональный проект N3 «Борьба с онкологическими заболеваниями». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках основного мероприятия реализуются: - ежегодное проведение информационно-коммуникационной компании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охват не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет; - реализация пилотного проекта по проведению на территории автономного округа онкологического скрининга отдельных групп взрослого населения; - открытие 3 центра амбулаторной	- увеличение количества врачебных консилиумов при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО; - снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 87,0 случая на 100 тысяч; - увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях в автономном округе (I – II стадии) до 63%; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более в автономном округе, до 60%; - снижение одногодичной летальности больных со злокачественными

1	2	3	4
		онкологической помощи. Внедрен в практику мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению онкологических заболеваний, сокращены сроки обследования и начала лечения больных с онкологическими заболеваниями; - переоснащены медицинским оборудованием 3 медицинские организации: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»; - организована система внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях	новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в автономном округе до 17,3%
10.	Региональный проект N4 «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	региональный проект предусматривает: - развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении, внедрение современных профилактических технологий; - улучшение материально-технической базы детских	реализация мероприятий проекта позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-

1	2	3	4
		поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, путем оснащения новыми медицинскими изделиями; - повышение квалификации кадров; - совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей	планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Усиление диспансерного наблюдения за детьми с установленными диагнозами на ранних стадиях заболевания позволит обеспечить оптимальный контроль за течением болезни и ее лечением, эффективностью проводимой терапии. Усиление контроля за заболеванием позволит улучшить прогноз исхода болезни и предупредить развитие тяжелых осложнений и инвалидизации, а также снижение младенческой и детской смертности
11.	Региональный проект N5 «Обеспечение медицинских организаций системы	в рамках основного мероприятия осуществляется:	к концу первого этапа реализации подпрограммы (2025 год) будут достигнуты следующие результаты:

1	2	3	4
	здравоохранения квалифицированными кадрами». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	- создание центра аккредитации специалистов со средним медицинским образованием; - формирование кадрового резерва управленческих должностей медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа; - комплекс мер по поддержке специалистов, прибывающих на работу в сельскую местность	- медицинские организации будут максимально укомплектованы; - объём и качество оказания медицинских услуг будут соответствовать нормативным документам Министрства здравоохранения Российской Федерации
12.	Региональный проект N8 «Развитие экспорта медицинских услуг». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в 2020 – 2024 годах на основании измененных форм статистического наблюдения (форма № 30 и форма № 62) будут осуществлены сбор и выверка данных о числе иностранных граждан, получивших медицинские услуги в медицинских организациях автономного округа, а также об их стоимости. С целью проведения коммуникационных мероприятий, направленных на информирование иностранных граждан о возможностях отечественной медицины, предполагается использование разных форматов:	разработана программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа на 2022 – 2025 годы. Реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа, на 2022 – 2025 годы.

1	2	3	4
		телевидение, радио, ресурсы информационно-коммуникационной сети Интернет, включая использование социальных сетей как одного из самых популярных вариантов распространения информации. На основании результатов мониторинга, а также разработанной и утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах будут предусмотрены следующие мероприятия: - создание информационных материалов на русском и иностранных языках о доступных медицинских услугах; - мероприятия по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг; - распространение информационных материалов,	Функционирует координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг. Внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, разработанная Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Банком России и Росстатом

1	2	3	4
		посвященных тематике экспорта медицинских услуг. В 2019 году приказом департамента здравоохранения автономного округа создан координирующий центр (далее – центр), на который возложены следующие функции: - внедрение программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа; - внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, оказываемых на территории автономного округа, в том числе в финансовом выражении; - анализ структуры международного экспорта медицинских услуг, оказываемых на территории автономного округа;	

1	2	3	4
		- разработка комплекса мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг. Центром по итогам каждого года будет формироваться отчет о результатах мероприятий, а также рекомендаций по повышению их эффективности	
13.	Региональный проект №9 «Модернизация первичного звена здравоохранения»	в рамках основного мероприятия осуществляется: - с учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи; - оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих	к 2025 году планируется достичь значения показателей: - доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования – 13%; - число посещений сельскими жителями медицинских организаций 8,68 на 1 сельского жителя в год, ед.

1	2	3	4
		первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	
14.	Региональный проект Р1 «Финансовая поддержка семей при рождении детей». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	мероприятия по предоставлению подарочных комплектов детских принадлежности осуществляются в форме субсидии некоммерческой организации «Региональная общественная организация Ямало-Ненецкого автономного округа «Общество специалистов профилактической медицины»	обеспечиваются семьи с новорожденными детьми подарочными комплектами детских принадлежностей
15.	Региональный проект Р3 «Старшее поколение». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках проекта предстоит на межведомственном уровне решить задачи по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой	- достижение к 2024 году охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, – 70,0%;

1	2	3	4
		жизни, по созданию системы долговременного ухода. 1. Развитие геронтологической помощи в автономном округе. 1.1. В части региональной составляющей «Старшее поколение», относящейся к компетенции департамента здравоохранения автономного округа, запланировано проведение следующих мероприятий: - проведение медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения автономного округа, профилактических осмотров, включая диспансеризацию лиц старше трудоспособного возраста (ежегодно); - открытие 4-х гериатрических коек в профильных отделениях на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» в 2019 году, на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» в 2020 году, на базе ГБУЗ ЯНАО	- достижение к 2024 году доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, – 90,0%; - достижение к 2024 году показателя «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет» на 10 тыс. населения соответствующего возраста – 27,2 на 10 тыс. населения 60 лет и старше

1	2	3	4
		«Новоуренгойская центральная городская больница» в 2021 году; - создание системы - долгосрочного ухода; - совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, - проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения пациентов, у которых выявлены заболевания и патологические состояния; - проведение вакцинации граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, для достижения результата показателя «Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции, %» - 95,0%	

1	2	3	4
16.	Региональный проект Р4 «Укрепление общественного здоровья». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	в рамках формирования системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, будут реализованы следующие мероприятия: - реализация региональной программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений; - эффективная работа регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики, его укомплектование и дооснащение в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиями; - внедрение во всех муниципальных образованиях в автономном округе муниципальных программ общественного здоровья, направленных на сокращение действий факторов риска развития	на территории автономного округа реализована региональная программа по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Доля аудитории граждан старше 12 лет, охваченной коммуникационной кампанией по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, составляет 75%. Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением снизились до 6,6%. Показатель «Розничные продажи алкогольной продукции на душу» снизился до 7,6 литров. Все муниципальные образования в автономном округе (100%) внедрили муниципальные программы по укреплению общественного здоровья. Предприятия и организации автономного округа успешно

1	2	3	4
		неинфекционных заболеваний, в том числе заболеваний репродуктивной сферы у мужчин трудоспособного возраста, а также программ, включающих мероприятия по первичной профилактике стоматологических заболеваний; - взаимодействие с некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) объединениями, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; - проведение конкурса по отбору проектов на предоставление субсидии некоммерческим организациям, реализующим проекты по формированию приверженности к ЗОЖ, размещение лучших проектов на официальном сайте департамента здравоохранения автономного округа; - проведение мероприятий, направленных на мотивирование	внедряют корпоративные программы укрепления здоровья на рабочих местах

1	2	3	4
		граждан к ведению ЗОЖ посредством активного проведения информационно-коммуникационной кампании, в том числе тиражирование и распространение информационных материалов по пропаганде ЗОЖ; - внедрение модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников	
17.	Направление 2 «Создание единой цифровой системы управления отраслью» Комплекс процессных мероприятий «Развитие информатизации в здравоохранении». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	создание единой цифровой среды системы здравоохранения региона, переход к централизованному накоплению данных («озеро данных»), осуществление аналитической обработки этих данных и принятия управленческих решений, основанных на больших данных. Внедрение инновационных IT-решений в практику здравоохранения. Внедрение в клиническую практику систем поддержки принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта	процессы, связанные с оказанием медицинской помощи, происходят внутри экосистемы государственной информационной системы здравоохранения автономного округа, создана единая цифровая среда, что позволило перейти к централизованному накоплению и обработке медицинских данных в электронном виде, обеспечена преемственность медицинских данных при обращении пациента в медицинские организации различного уровня.

1	2	3	4
			Обеспечено повышение эффективности использования материальных и человеческих ресурсов в здравоохранении
18.	Комплекс процессных мероприятий «Развитие телемедицинских технологий в формате «врач – врач» и «врач – пациент». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	внедрение телемедицинских технологий для проведения удаленных медицинских консультаций в формате «врач – врач» и «врач – пациент». Проведение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациента, обеспечение получения экспертного заключения	врачи региона по сложным клиническим случаям получают удаленные консультации из региональных и федеральных телемедицинских центров, повышается качество и доступность медицинской помощи. Пациентам оказываются удаленные телемедицинские консультации в формате «врач – пациент» с возможностью записи на консультацию. Минимизируется количество посещений пациентом медицинской организации, повышается доступность оказания медицинской помощи. Показатель «Охват диспансерным наблюдением лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями» контролируется на постоянной основе, включая своевременную корректировку тактики лечения, увеличение

1	2	3	4
19.	Региональный проект N7 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа	реализация мероприятий плана регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	продолжительности жизни хронических пациентов реализован региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения государственной информационной системы здравоохранения автономного округа, соответствующей требованиям Минздрава России, обеспечивающей информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ

».