



**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ВИКТЕРЖЕ
ПУНЧАЛ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 1 августа 2023 г. № 367

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492**

Правительство Республики Марий Эл п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2025 годы» (портал «Марий Эл официальная» (portal.mari.ru/pravo), 11 января 2013 г., № 30122012040018, 14 июня 2013 г., № 10062013040188; 7 февраля 2014 г., № 07022014040051, 23 июля 2014 г., № 22072014040339; 27 апреля 2015 г., № 27042015040149, 5 октября 2015 г., № 05102015040293; 15 января 2016 г., № 14012016040001, 15 июня 2016 г., № 15062016040148; 6 марта 2017 г., № 03032017040058, 9 июня 2017 г., № 08062017040170, 28 сентября 2017 г., № 27092017040281, 18 декабря 2017 г., № 15122017040341; 19 марта 2018 г., № 16032018040104, 25 мая 2018 г., № 24052018040207, 12 июля 2018 г., № 11072018040271, 23 июля 2018 г., № 20072018040277, 14 сентября 2018 г., № 13092018040328; 3 апреля 2019 г., № 02042019040079, 3 июня 2019 г., № 01062019040154, 29 июля 2019 г., № 26072019040200, 1 октября 2019 г., № 30092019040247, 8 ноября 2019 г., № 07112019040296; 24 апреля 2020 г., № 24042020040143, 29 октября 2020 г., № 29102020040343; 29 апреля 2021 г., № 28042021040147, 13 июля 2021 г., № 12072021040224, 27 декабря 2021 г., № 24122021040464; 21 апреля 2022 г., № 20042022040167, 29 июня 2022 г., № 29062022040248, 13 сентября 2022 г., № 12092022040331, 22 ноября 2022 г., № 21112022040404; (mari-el.gov.ru/other/pravo), 20 апреля 2023 г., № 19042023040167, 27 июня 2023 г., № 24062023040263) следующие изменения:

а) в наименовании и пункте 1 слова «на 2013 - 2025 годы» заменить словами «на 2013 - 2030 годы»;

б) государственную программу Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2025 годы, утвержденную указанным выше постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2024 г.

И.о. Председателя Правительства
Республики Марий Эл



М.Васютин

«УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Марий Эл
от 30 декабря 2012 г. № 492
(в редакции постановления
Правительства Республики Марий Эл
от 1 августа 2023 г. №367)

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ «РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НА 2013 - 2030 годы**

Стратегические приоритеты в сфере реализации государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2030 годы

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан

По данным Федеральной службы государственной статистики, оценка показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» по Республике Марий Эл за 2021 год составляет 69,46 года (по Российской Федерации - 70,06). Плановый показатель на 2022 год - 70,55 года, фактический показатель (по предварительной оценке) - 71,93 года (отмечается рост на 2,47 года на фоне снижения смертности).

Показатель смертности в 2022 году снизился на 22,8 процента и составил 12,9 на 1000 населения (2021 год - 16,7), по Российской Федерации в 2022 году - 13,0 на 1000 населения.

Показатель младенческой смертности в 2022 году повысился на 35,1 процента и составил 5,0 на 1000 родившихся живыми (2021 год - 3,7), по Российской Федерации в 2022 году - 4,6 на 1000 родившихся живыми.

Общая заболеваемость населения Республики Марий Эл в 2022 году увеличилась на 6,1 процента и составила 2068,3 на 1000 населения (2021 год - 1948,7).

Показатель заболеваемости от новой коронавирусной инфекции (COVID - 19) в 2022 году составил 68,4 на 1000 населения (2021 год - 83,9), снижение на 18,5 процента.

В 2022 году отмечался рост первичной (на 11 процентов) и общей (на 5,3 процента) заболеваемости злокачественными новообразованиями, что связано с возобновлением всех плановых видов медицинской помощи в результате снижения заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

По итогам реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» по состоянию на 1 января 2023 г. охват граждан профилактическими осмотрами составил 54,1 процента (102,7 процента от плана на 2022 год), завершили профилактические мероприятия более 363,0 тыс. человек. Информированием о возможности прохождения профилактических мероприятий охвачено более 389,0 тыс. человек.

В результате диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого и детского населения с впервые в жизни установленным диагнозом выявлено 27,02 тыс. заболеваний, или 4,0 процента от общего числа впервые зарегистрированных заболеваний (667,2 тыс. заболеваний), в 2021 году из 675 тыс. заболеваний выявлено при профилактических медицинских

осмотрах и диспансеризации определенных групп населения 25,5 тыс. заболеваний, или 3,8 процента.

В Республике Марий Эл в 2019 - 2021 годах создано 18 фельдшерско-акушерских пунктов. На труднодоступных и удаленных территориях актуальным является использование передвижных медицинских комплексов. С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи для жителей отдаленных, труднодоступных и малонаселенных пунктов в медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Марий Эл (далее - медицинская организация), закуплено в 2019 году 11 передвижных медицинских комплексов, в 2022 году данными передвижными медицинскими комплексами осуществлено порядка 62,0 тыс. выездов, принято пациентов при выездах 92,0 тыс. человек (в 2021 году - 85,0 тыс. человек).

По состоянию на 1 января 2023 г. доля населенных пунктов с числом жителей 101 - 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, в целом по Республике Марий Эл составила 100 процентов.

В целях обеспечения доступности экстренной медицинской помощи реализуются мероприятия по развитию санитарной авиации. В 2022 году выполнено 44 вылета, эвакуировано 48 пациентов.

Медицинские организации нуждаются в дальнейшем переоснащении (дооснащении) медицинским оборудованием.

В рамках региональных проектов «Модернизация первичного звена здравоохранения», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2022 году поставлено и введено в эксплуатацию 25 единиц современного медицинского оборудования. В целях обеспечения транспортной доступности медицинских организаций приобретены 30 автомобилей.

В рамках реализации регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» в 2022 году:

построена и введена в эксплуатацию Краснооктябрьская врачебная амбулатория государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Медведевская центральная районная больница»;

выполнен капитальный ремонт 5 объектов здравоохранения (городская поликлиника № 2 государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница», здание государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Поликлиника № 4 г. Йошкар-Олы», детская поликлиника № 1 государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И. Соколовой», здания государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»

и Семеновской врачебной амбулатории).

В рамках реализации индивидуальной программы социально-экономического развития Республики Марий Эл на 2020 - 2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2020 г. № 927-р, завершено строительство здания родильного отделения государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница» стоимостью 503,9 млн. рублей.

Кроме того, в 2022 году завершено строительство высокотехнологичного корпуса государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Перинатальный центр» общей стоимостью 1 495,6 млн. рублей и начат капитальный ремонт акушерско-физиологического корпуса, который введен в эксплуатацию в июне 2023 г.

Реализуется региональная программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Марий Эл» на 2022 - 2024 годы». В Республике Марий Эл выстроена трехэтапная и трехуровневая система медицинской реабилитации.

Число лиц, направленных на медицинскую реабилитацию, в 2022 году составило 12 560 человек, снижение на 4 процента к уровню 2021 года и на 7 процентов к уровню 2020 года, что было связано с перепрофилированием отделений медицинской реабилитации в специализированные инфекционные отделения для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в условиях увеличения заболеваемости данной болезнью.

Республика Марий Эл - первый регион в Российской Федерации, внедривший медицинскую реабилитацию пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

В 2022 году организовано оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы, соматической патологии.

В рамках реализации указанной программы осуществляется оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по реабилитации в стационарных условиях и в условиях дневного стационара. В 2022 году приобретено 49 единиц медицинских изделий на общую сумму 67,5 млн. рублей для оснащения государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Медико-санитарная часть № 1».

С 2020 года реализуется региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Марий Эл». Республика Марий Эл с 2022 года вошла в число пилотных регионов, в которых внедряется система

долговременного ухода. Бесплатными услугами в 2022 году охвачено 210 нуждающихся в такой помощи граждан на дому и 127 - в стационарах. Работа школ по уходу организована по территориальному принципу во всех 17 муниципальных образованиях в Республике Марий Эл на базе комплексных центров социального обслуживания населения и стационарных организаций социального обслуживания (домов-интернатов для пожилых граждан и домов-интернатов психоневрологического профиля).

В рамках реализации мероприятий по развитию системы паллиативной медицинской помощи приобретено 1 478 единиц оборудования, медицинских изделий, мебели, 95 709 единиц расходных материалов, 7 единиц автомобилей, лекарственные препараты для пациентов, нуждающихся в обезболивании.

В Республике Марий Эл имеется дефицит врачей и среднего медицинского персонала.

По итогам 2022 года в медицинских организациях работает:

2 081 врач (на начало года - 2 105 врачей), из них пенсионеры - 708 человек (34,0 процента), лица предпенсионного возраста - 109 человек (5,2 процента), показатель обеспеченности врачами, работающими в медицинских организациях, составляет 31,0 на 10 тыс. населения (на начало года - 31,2);

на должностях средних медицинских работников: 5 703 человека, имеющих среднее медицинское образование (на начало года - 5 907 человек), и 230 человек - лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала, из них пенсионеры 1 909 человек (32,2 процента), лица предпенсионного возраста - 329 человек (5,5 процента), показатель обеспеченности средним медицинским персоналом составляет 84,9 на 10 тыс. населения (на начало года - 87,5).

Укомплектованность медицинских организаций врачами по занятым должностям составляет 90,7 процента (амбулаторная служба - 90,5 процента). Укомплектованность медицинских организаций средними медицинскими работниками по занятым должностям - 92,8 процента (амбулаторная служба - 93,1 процента).

Для привлечения и закрепления медицинских кадров на республиканском и муниципальном уровнях осуществляются различные меры социальной поддержки:

выделяется служебное жилье, предоставляются общежития, компенсируются расходы за аренду жилья, выплачиваются «подъемные», в настоящее время 93 жилых помещения государственной собственности Республики Марий Эл или муниципальной собственности предоставлено медицинским работникам Республики Марий Эл (в 2022 году предоставлено служебное жилье 10 врачам и 1 среднему медицинскому работнику, общежития -

7 средним медицинским работникам, жилье по социальному найму - 3 врачам). Также в 2022 году компенсированы расходы за аренду жилого помещения 79 медицинским работникам, возмещена процентная ставка по ипотечным жилищным кредитам 5 врачам, выплачены «подъемные» 8 медицинским работникам;

определен порядок предоставления в собственность бесплатно земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности;

специалистам за работу в медицинской организации (структурном подразделении медицинской организации), расположенном в сельской местности устанавливается надбавка в размере 15 процентов к должностному окладу;

компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг (в 2022 году компенсированы расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг 178 врачам и 1 143 средним медицинским работникам);

ежемесячные компенсационные выплаты отдельным категориям работников медицинских организаций, являющихся их основным местом работы, за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, при регистрации по месту жительства в населенном пункте вне места нахождения данного государственного учреждения (в 2022 году предоставлены компенсационные выплаты 149 врачам);

детям медицинских работников во внеочередном порядке выделяются места в дошкольных образовательных организациях в сельских населенных пунктах или поселках городского типа (в 2022 году воспользовались внеочередным предоставлением места в дошкольных образовательных организациях 19 медицинских работников).

Ключевой действующей мерой привлечения и закрепления врачей и среднего медицинского персонала в сельских медицинских организациях являются программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

В 2022 году заключено 33 договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

Сохраняется тенденция к увеличению доли населения в старших возрастных группах. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики, в 2018 году доля граждан 60 лет и более составляла 21,3 процента, на 1 января 2022 г. - 23,8 процента, а к 2030 году составит 25,4 процента. Данная динамика предполагает проведение мероприятий по повышению качества и доступности медицинской помощи, в том числе по профилю «гериатрия».

Сохраняются проблемы с обеспечением населения лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан. Для их решения требуется совершенствование организационных

процессов.

Основной задачей, стоящей перед здравоохранением, является необходимость ускорения темпов роста ожидаемой продолжительности жизни с учетом текущей демографической ситуации.

Мероприятия, направленные на решение указанных проблем, будут реализовываться как в рамках действующих направлений (подпрограмм) государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2030 годы (далее - Программа), так и в рамках новых инициатив социально-экономического развития Российской Федерации и Республики Марий Эл и в сфере охраны здоровья.

2. Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации Программы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы определены в следующих документах:

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»;

Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р;

Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. № 207-р;

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 г. № 3468-р;

перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. № 2816-р.

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400, целями государственной политики

в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

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

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

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

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

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

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р (далее - Единый план).

Исходя из приоритетов государственной политики в сфере реализации Программы, сформулированы следующие основные цели Программы:

цель 1 - снижение смертности населения от всех причин до 12,4 случая на 1000 человек населения к 2030 году;

цель 2 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 77,49 лет к 2030 году;

цель 3 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процентов.

В состав показателей Программы также включены все показатели Единого плана, относящиеся к Программе и ее структурным элементам.

Кроме того, реализуемые в рамках Программы мероприятия оказывают влияние на достижение национальной цели «Цифровая трансформация» с целевым показателем «Достижение «цифровой

зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления».

Достижение указанных национальных целей развития Российской Федерации будет осуществляться путем проведения единой комплексной политики, охватывающей все предметы совместного ведения, относящиеся к сфере реализации Программы, соответствия ее требованиям основных документов стратегического планирования в сфере охраны здоровья.

Основным приоритетом развития Республики Марий Эл на период до 2024 года является реализация региональных проектов, направленных на достижение результатов федеральных проектов, входящих в состав национальных проектов.

В рамках Программы обеспечивается реализация следующих мероприятий:

обеспечение необходимого уровня финансового обеспечения расходных обязательств Республики Марий Эл из республиканского бюджета Республики Марий Эл по мероприятиям Программы, софинансирование которых осуществляется в том числе за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета;

достижение установленных значений результатов предоставления межбюджетных трансфертов, которые должны соответствовать утвержденным индикаторам Программы, и выполнение иных обязательств в соответствии с соглашениями, заключенными с федеральными органами исполнительной власти;

обеспечение эффективного и результативного использования бюджетных средств.

3. Сведения о взаимосвязи со стратегическими приоритетами, целями и показателями государственных программ Российской Федерации

Реализация Программы будет осуществляться путем проведения единой комплексной политики в обеспечении сбалансированности стратегического планирования по приоритетам, целям, задачам, мероприятиям и срокам их реализации, по целевым показателям, финансовым и иным ресурсам, а также согласованности управленческих решений по развитию сферы здравоохранения с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения». Достижение целей Программы обеспечивается единством принципов и методологии организации и функционирования системы территориального планирования отрасли здравоохранения как со стороны Республики Марий Эл, так и со стороны федеральных

органов исполнительной власти.

Целевые значения показателей Программы соответствуют утвержденным индикаторам государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» по Республике Марий Эл.

Система показателей, используемых в процессе стратегического планирования, формируется в соответствии с архитектурой документов стратегического планирования и обеспечивает согласованность документов стратегического планирования, разрабатываемых в рамках прогнозирования, целеполагания, планирования и программирования. Актуализация показателей проводится с учетом определения новых целей, достижения (недостижения) целевых значений показателей, а также оценки необходимости и достаточности ресурсов, осуществляемой в том числе с использованием балансовых расчетов.

В целях формирования единых исходных данных, обеспечения преемственности, сопоставимости и непротиворечивости показателей, содержащихся в документах стратегического планирования, их расчет, расчет целевых и предельно допустимых (критических) значений показателей осуществляются по унифицированной методологии, используются общие подходы и методики проведения оценки, прогнозирования, моделирования состояния социально-экономического развития и национальной безопасности.

4. Задачи государственного управления, способы их эффективного решения в сфере охраны здоровья граждан

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года: «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», «Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство», «Цифровая трансформация».

В Республике Марий Эл в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» определен перечень основных направлений стратегического развития Республики Марий Эл, который утвержден Советом при Главе Республики Марий Эл по стратегическому развитию, проектной деятельности и реализации национальных проектов и программ.

Основным приоритетом развития Республики Марий Эл является реализация региональных проектов, направленных на достижение результатов федеральных проектов, входящих в состав национальных проектов.

Будет продолжена реализация Стратегии социально-

экономического развития Республики Марий Эл на период до 2030 года утвержденной постановлением Правительства Республики Марий Эл от 17 января 2018 г. № 12, одна из стратегических целей - «Развитие человеческого капитала».

На ее достижение направлены стратегические задачи:

демографическое развитие,

развитие системы здравоохранения,

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Будут реализовываться мероприятия по:

созданию и совершенствованию медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, дальнейшее развитие санитарной авиации;

строительству и реконструкции объектов здравоохранения;

совершенствованию системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, а также медицинской помощи детям;

снижению дефицита медицинских работников;

развитию информационных технологий в здравоохранении;

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

повышению качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста.

В рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», будет продолжена реализация регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения».

В рамках Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 13 февраля 2013 г. № 66, будет продолжена реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Для достижения положительной демографической динамики планируется реализация комплекса мер по снижению смертности населения, росту ожидаемой продолжительности жизни.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий федеральных проектов национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также ведомственных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.

Кроме того, с учетом сложившейся ситуации с COVID-19 одними из ближайших приоритетных задач реализации государственной политики в сфере охраны здоровья будут:

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

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

обеспечение иммунопрофилактики граждан Российской Федерации;

обеспечение доступной и быстрой диагностики инфекционных болезней для населения;

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

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

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий Программы к 2030 году являются: снижение младенческой смертности - до 3,9 случая на 1000 человек, родившихся живыми, снижение смертности от новообразований - до 170,0 случаев на 100 тыс. человек населения, от болезней системы кровообращения - до 450 случаев на 100 тыс. человек населения, что в совокупности позволит достичь снижения к 2030 году смертности населения от всех причин до 12,4 случая на 1000 человек населения.

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

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

совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;

развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

развитие кадровых ресурсов в здравоохранении;

развитие международных отношений в сфере охраны здоровья;

экспертиза в сфере охраны здоровья;

информационные технологии и управление развитием отрасли.

В структуру Программы включены мероприятия по совершенствованию первичной медико-санитарной,

специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации лекарственного обеспечения граждан Республики Марий Эл, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, осуществлению контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья, развитию информационных технологий в здравоохранении и другие.

Решение указанных задач будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации к 2030 году.

Перечень объектов капитального строительства, реализуемых в рамках Программы, представлен в приложении к настоящей Программе.



ПРИЛОЖЕНИЕ
к государственной программе
Республики Марий Эл
«Развитие здравоохранения»
на 2013 - 2030 годы

П Е Р Е Ч Е Н Ь

объектов капитального строительства, реализуемых в рамках государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2030 годы

Наименование объекта	Мощность объекта		Сметная стоимость объекта (в ценах соответствующих лет), тыс. рублей	Срок ввода в эксплуатацию/приобретения объекта	Источник финансирования объекта, проекта	Объемы финансового обеспечения по годам, тыс. рублей		
	единица измерения (по ОКЕИ)	значение				всего	2024 год	2025 год
1. Государственное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И.Соколовой» Детская поликлиника № 2	500 посещений в смену	2024 - 2025 годы	693 000,00	2025 год	республиканский бюджет Республики Марий Эл	21 902,40	5 879,40	16 023,00
Всего					федеральный бюджет*	654 097,60	175 581,20	478 516,40
						676 000,00	181 460,60	494 539,40

* При условии выделения средств.».