

ГЛАВА
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)



САХА ӨРӨСПҮҮБҮЛҮКЭТИН
ИЛ ДАРХАНА

УКАЗ

ЫЙААХ

г. Якутск

Дьокуускай к.

О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы»

В целях профилактики заболеваний и обеспечения доступности и качества медицинской помощи населению на всех этапах ее оказания **п о с т а н о в л я ю:**

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы».

2. Признать утратившими силу:

Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012-2019 годы»;

Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 26 апреля 2013 г. № 2047 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2016 годы»;

Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 22 ноября 2013 г. № 2328 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2016 годы»;

Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 03 марта 2014 г. № 2522 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2016 годы»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 06 октября 2014 г. № 16 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) "Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2016 годы»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 20 октября 2015 г. № 759 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2017 годы»;

Указ Главы Республики Саха (Якутия) от 26 октября 2016 г. № 1450 «О внесении изменений в государственную программу Республики Саха (Якутия), утвержденную Указом Президента от 12 октября 2011 г. № 982 «О государственной программе Республики Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2019 годы».

3. Контроль исполнения настоящего Указа Главы Республики Саха (Якутия) возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Саха (Якутия) Дьячковского А.П.

4. Настоящий Указ вступает в силу с 01 января 2018 года.

5. Опубликовать настоящий Указ в официальных средствах массовой информации.

**Глава
Республики Саха (Якутия)**



Е.БОРИСОВ

г. Якутск

15 декабря 2017 года

№ 2283



УТВЕРЖДЕНА

Указом Главы

Республики Саха (Якутия)

от 15 декабря 2017 г. № 2283

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)
НА 2018 - 2022 ГОДЫ»**

ПАСПОРТ
государственной программы Республики Саха (Якутия)
«Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы»

Наименование государственной программы	Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2018 - 2022 годы
Ответственный исполнитель государственной программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнители государственной программы	Министерство архитектуры и строительного комплекса Республики Саха (Якутия); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Подпрограммы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечивающая подпрограмма «Обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)». 2. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни. 3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины. 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей. 5. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении. 6. Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья. 7. Информационные технологии в здравоохранении. 8. Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Саха (Якутия). 9. Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия). 10. Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске в 2018 - 2020 годах.
Цель программы	Эффективная пациентоориентированная качественная система здравоохранения с использованием достижений медицинской науки, способная обеспечить население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью.
Задачи программы	<p>Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни;</p> <p>развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;</p>

	<p>развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины;</p> <p>развитие кадровых ресурсов, повышение престижа медицинских специальностей в целях обеспечения сферы здравоохранения высококвалифицированными кадрами с внедрением системы непрерывного медицинского образования;</p> <p>совершенствование контрольных функций в сфере охраны здоровья;</p> <p>развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья;</p> <p>совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия);</p> <p>строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске в 2018 - 2020 годах.</p>
<p>Целевые показатели (индикаторы) программы</p>	<p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении: 2018 год – 71,3 год, 2019 год – 72,3 года, 2020 год – 73,3 года, 2021 год – 73,4 года, 2022 год – 73,6 года;</p> <p>Удовлетворённость населения медицинской помощью: 2018 год – 43,0%, 2019 год – 45,0 %, 2020 год – 47,0 %, 2021 год – 50,0 %, 2022 год – 52,0 %.</p> <p>Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи: 2018 год – 82 %, 2019 год – 82,5 %, 2020 год – 83,0 %, 2021 год – 83,5 %, 2022 год – 84,0 %.</p> <p>Материнская смертность на 1000 родившихся живыми: 2018 год – 5,7, 2019 год – 5,7, 2020 год – 5,7, 2021 год – 5,7, 2022 год – 5,7.</p> <p>Смертность населения от всех причин (на 1000 населения): 2018 год – 8,5, 2019 год – 8,4, 2020 год – 8,4, 2021 год – 8,3, 2022 год – 8,3.</p> <p>Обеспеченность врачами (на 10 000 населения): 2018 год – 48,5%, 2019 год – 48,6%, 2020 год – 48,7 %, 2021 год – 48,8 %, 2022 год – 48,9 %.</p>
<p>Сроки реализации программы</p>	<p>на 2018 - 2022 годы</p>
<p>Объем финансового обеспечения программы</p>	<p>Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию программы – 205 133 832 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2018 год – 40 230 065 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 40 039 518 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 40 819 220 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 41 622 561 тыс. руб.;</p> <p>2022 год - 42 422 469 тыс. руб.</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 96 761 158 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 20 038 946 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 18 578 906 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 18 578 906 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 19 382 247 тыс. руб.;</p>

	<p>2022 год – 20 182 155 тыс. руб. б) за счет средств федерального бюджета - 1 704 102 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 843 593 тыс. руб.; 2019 год – 477 392 тыс. руб.; 2020 год – 127 705 тыс. руб.; 2021 год – 127 705 тыс. руб.; 2022 год - 127 705 тыс. руб. в) за счет средств внебюджетных источников – 106 668 572 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 19 347 526 тыс. руб.; 2019 год – 20 983 220 тыс. руб.; 2020 год – 22 112 609 тыс. руб.; 2021 год – 22 112 609 тыс. руб.; 2022 год – 22 112 609 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемый результат реализации программы</p>	<p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) – 73,6 года в 2022 году; удовлетворённость населения медицинской помощью – 52,0% в 2022 году; удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи – 84,0% в 2022 году; материнская смертность на 1000 родившихся живыми – 5,7 в 2022 году; обеспеченность врачами (на 10 000 населения) – 48,9% в 2022 году.</p>

ПАСПОРТ № 1
обеспечивающей подпрограммы
«Обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)»

Наименование подпрограммы	Обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение реализации государственной политики в сфере здравоохранения
Задачи подпрограммы	Ресурсное (материальное) обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) Руководство и управление в сфере установленных функций Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья
Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы	-
Сроки реализации подпрограммы	2018-2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения подпрограммы – 546 893 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 109 291 тыс. руб.; 2019 год – 109 357 тыс. руб.; 2020 год – 109 415 тыс. руб.; 2021 год – 109 415 тыс. руб.; 2022 год – 109 415 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 526 215 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 105 243 тыс. руб.; 2019 год – 105 243 тыс. руб.; 2020 год – 105 243 тыс. руб.; 2021 год – 105 243 тыс. руб.; 2022 год – 105 243 тыс. руб. б) за счет средств федерального бюджета - 20 678 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 4 048 тыс. руб.; 2019 год – 4 114 тыс. руб.; 2020 год – 4 172 тыс. руб.; 2021 год – 4 172 тыс. руб.; 2022 год – 4 172 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-

ПАСПОРТ № 2
подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»

Наименование подпрограммы	Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечить доступность и качество медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни
Задачи подпрограммы	<p>Внедрение приоритетного проект «Формирование здорового образа жизни («Укрепление общественного здоровья»);</p> <p>профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;</p> <p>профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С;</p> <p>развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения;</p> <p>совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;</p> <p>совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;</p> <p>развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации;</p> <p>совершенствование оказания скорой, в том числе скорой</p>

	<p>специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;</p> <p>совершенствование оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;</p> <p>совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи;</p> <p>развитие службы крови;</p> <p>внедрение приоритетного проекта "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Саха (Якутия);</p> <p>совершенствование лабораторной диагностики;</p> <p>совершенствование оказания гериатрической помощи;</p> <p>внедрение приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;</p> <p>совершенствование службы родовспоможения и выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;</p> <p>создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;</p> <p>развитие специализированной медицинской помощи детям;</p> <p>совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду;</p> <p>профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;</p> <p>развитие системы охраны репродуктивного здоровья;</p> <p>развитие дошкольной и школьной медицины.</p>
<p>Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы</p>	<p>Смертность населения от всех причин на 1000 населения: 2018 год – 8,5, 2019 год – 8,4, 2020 год – 8,4, 2021 год – 8,3, 2022 год – 8,3.</p>
<p>Сроки реализации подпрограммы</p>	<p>2018-2022 годы</p>
<p>Объем финансового обеспечения подпрограммы</p>	<p>Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 48 234 617 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 9 425 692 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 9 422 132 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 9 72 388 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 9 757 248 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 10 557 156 тыс. руб.</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 40 680 936 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 7 703 140 тыс. руб.;</p>

	<p>2019 год – 7 702 042 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 7 702 042 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 8 386 902 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 9 186 810 тыс. руб.</p> <p>б) за счет средств федерального бюджета – 1 319 618 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 475 740 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 473 278 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 123 533 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 123 533 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 123 533 тыс. руб.</p> <p>в) за счет средств внебюджетных источников – 6 234 063 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год - 1 246 813 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 1 246 813 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 1 246 813 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 1 246 813 тыс. руб.;</p> <p>2022 год - 1 246 813 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>Смертность населения от всех причин в 2022 году – 8,3 на 1 000 населения;</p> <p>доля граждан, охваченных мероприятиями ЗОЖ и профилактикой неинфекционных заболеваний на 1 000 населения от 15 лет и старше - 50%;</p> <p>охват иммунизацией против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита детей в декретированные сроки - 95%;</p> <p>уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции - 94%;</p> <p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов - 99,7%;</p> <p>доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением - 50,5%;</p> <p>смертность от туберкулеза – 6,1 на 100 тыс. населения;</p> <p>доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете - 58%;</p> <p>доля лиц, достигших устойчивого вирусологического ответа после проведенной противовирусной терапии хронического гепатита В и С у больных с ВИЧ-инфекцией и без ВИЧ-инфекции - 85%;</p> <p>число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет - 13,8%;</p> <p>число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет - 12%;</p> <p>доля повторных поступлений в психиатрический стационар - 14,7%;</p> <p>смертность от болезней системы кровообращения - 367 случаев на 100 тыс. населения;</p>

	<p>удельный вес 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями - 53,9%;</p> <p>доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии - 47,5%;</p> <p>количество выполненных трансплантаций в год - 20 случаев;</p> <p>доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут - 78%;</p> <p>смертность от дорожно-транспортных происшествий - 6,5 на 100 тыс. населения;</p> <p>количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь - 2 384 чел;</p> <p>объем патогенинактивированных компонентов крови в % от общего количества заготовленных компонентов крови - 60%;</p> <p>доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток в % - 82,5%;</p> <p>доля высокотехнологичных лабораторных исследований от общего числа выполненных специализированных исследований - 50%;</p> <p>обеспеченность гериатрическими койками - 5,5 на 10 000 населения 60 лет и старше;</p> <p>уровень удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи - 52%;</p> <p>ранняя неонатальная смертность - 2 на 1 000 родившихся живыми;</p> <p>охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных) - 99,5%;</p> <p>охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных) - 98,8%;</p> <p>младенческая смертность - 6,2 на 1 000 родившихся живыми;</p> <p>охват пар «мать - дитя» химиофилактикой в соответствии с действующими стандартами - 100%;</p> <p>число аборт - 30 на 1 000 женщин в возрасте 15 - 49 лет;</p> <p>доля случаев ЭКО, завершившихся наступлением беременности - 30,4%;</p> <p>охват медицинскими осмотрами несовершеннолетних от числа подлежащих - 95,1%.</p>
--	--

ПАСПОРТ № 3**подпрограммы «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»**

Наименование подпрограммы	Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республика Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Внедрение и тиражирование инновационных методов диагностики, профилактики и лечения с формированием персонализированных подходов в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья, увеличения продолжительности жизни, поддержания активного долголетия жителей республики
Задачи подпрограммы	<p>Развитие ядерной медицины и лучевой терапии. Внедрение новых технологических решений для ранней диагностики и эффективного лечения заболеваний с использованием технологий ядерной медицины и лучевой терапии;</p> <p>увеличение числа инновационных методов диагностики, лечения и профилактики при оказании медицинской помощи населению Республики Саха (Якутия);</p> <p>создание научно-практического центра трансляционной медицины для разработки, производства и внедрения новых эффективных персонализированных технологий профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний, тиражирование подходов персонализированной медицины в практику системы здравоохранения;</p> <p>подготовка кадров и повышение уровня профессиональной подготовки специалистов по приоритетным направлениям подпрограммы.</p>
Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы	Количество внедренных инновационных методов диагностики, лечения и профилактики (в год), единиц: 2018 год – 1, 2019 год – 3, 2020 год – 5, 2021 год – 8, 2022 год – 12.
Сроки реализации подпрограммы	2018 – 2022 гг.
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы - 200 000 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 40 000 тыс. руб.; 2019 год - 40 000 тыс. руб.; 2020 год - 40 000 тыс. руб.; 2021 год - 40 000 тыс. руб.;

	<p>2022 год - 40 000 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 200 000 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 40 000 тыс. руб.;; 2019 год - 40 000 тыс. руб.;; 2020 год - 40 000 тыс. руб.;; 2021 год - 40 000 тыс. руб.;; 2022 год - 40 000 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>Количество внедренных инновационных методов диагностики, лечения и профилактики в 2022 году – 12 единиц; число ПЭТ–КТ исследований в 2022 году – 3 000 единиц; количество пациентов, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации к 2022 году - 500 человек.</p>

ПАСПОРТ № 4
подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации
и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

Наименование подпрограммы	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Участники подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения Республики Саха (Якутия)
Задачи подпрограммы	Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации; разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения.
Целевые индикаторы подпрограммы	Охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся по медицинским показаниям: 2018 год – 30%, 2019 год – 31%, 2020 год – 32%, 2021 год – 33%, 2022 год – 34%.
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018 - 2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения подпрограммы – 2 682 198 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 509 192 тыс. руб.; 2019 год - 528 284 тыс. руб.; 2020 год - 548 241 тыс. руб.; 2021 год – 548 241 тыс. руб.; 2022 год – 548 241 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 2 682 198 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 509 192 тыс. руб.; 2019 год - 528 284 тыс. руб.; 2020 год - 548 241 тыс. руб.; 2021 год – 548 241 тыс. руб.; 2022 год – 548 241 тыс. руб.
Ожидаемые результаты	Охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся по медицинским показаниям в 2022 году – 34%; доступность санаторно-курортного лечения для пациентов – не менее 45%; доля пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью, от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи – не менее 25%; количество лиц, охваченных паллиативной помощью – 280 человек.

ПАСПОРТ № 5
подпрограммы «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»

Наименование подпрограммы	Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия).
Соисполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи подпрограммы	<p>Совершенствование и перспективное развитие обеспеченности медицинскими кадрами Республики Саха (Якутия);</p> <p>позаэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса Республики Саха (Якутия);</p> <p>обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала;</p> <p>планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские учреждения квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;</p> <p>решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;</p> <p>повышение престижа профессии медицинского работника.</p>
Целевые индикаторы подпрограммы	Обеспеченность врачами на 10 000 населения: 2018 год – 48,5, 2019 год – 48,6, 2020 год – 48,7, 2021 год – 48,8, 2022 год – 48,9;
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018-2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	<p>Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 251 000 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 50 200 тыс. руб.</p> <p>а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 251 000 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2018 год – 50 200 тыс. руб.;</p>

	<p>2019 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 50 200 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 50 200 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты	<p>Обеспеченность врачами в 2022 году – 48,9 на 10 000 населения;</p> <p>количество подготовленных сертифицированных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - 6 500 человек;</p> <p>количество специалистов, получивших государственную поддержку - 107 чел;</p> <p>количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах увеличится - 250 чел;</p> <p>увеличится доля аккредитованных специалистов - 70 %.</p>

ПАСПОРТ № 6
подпрограммы «Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья»

Наименование подпрограммы	Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными клиническими рекомендациями; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.
Задачи подпрограммы	Создание системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении республики; повышение квалификации специалистов в области контроля качества и безопасности медицинской деятельности; совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности; организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
Целевые индикаторы подпрограммы	Выполнение плановых проверок: 2018 год – 90,5%, 2019 год – 90,5%, 2020 год – 90,5%, 2021 год – 90,5%, 2022 год – 90,5%.
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018-2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 15 545 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 3 109 тыс. руб.; 2019 год - 3 109 тыс. руб.; 2020 год - 3 109 тыс. руб.; 2021 год - 3 109 тыс. руб.; 2022 год - 3 109 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 15 545 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 3 109 тыс. руб.; 2019 год - 3 109 тыс. руб.; 2020 год - 3 109 тыс. руб.; 2021 год - 3 109 тыс. руб.; 2022 год - 3 109 тыс. руб.
Ожидаемые результаты	Обеспечение выполнения плана проверок не ниже 90,5%

ПАСПОРТ № 7
подпрограммы «Информационные технологии в здравоохранении»

Наименование подпрограммы	Информационные технологии в здравоохранении
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Повышение эффективности организации оказания медицинской помощи населению за счет внедрения информационных технологий в системе здравоохранения; повышение доступности медицинских услуг для населения за счет развития телемедицинской инфраструктуры.
Задачи подпрограммы	Совершенствование информационной и телекоммуникационной инфраструктуры органов управления здравоохранением и медицинских организаций; координация, организационно-методическое обеспечение процесса информатизации; совершенствование компонентов регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с использованием защищенных каналов передачи данных и их интеграция с федеральными ресурсами; информационное сопровождение населения по вопросам оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; модернизация центра обработки данных Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия); информационно-аналитическая поддержка деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия); модернизация компьютерного и серверного оборудования, монтаж локально-вычислительных сетей медицинских учреждений; организация повышения квалификации специалистов по информационным технологиям медицинских учреждений; развитие телемедицинских технологий, в том числе по направлению «врач – пациент».
Целевые индикаторы подпрограммы	Доля медицинских организаций, перешедших на ведение медицинской и отчетной документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте: 2018 год – 30 %, 2019 год – 35%, 2020 год – 40%, 2021 год – 55%, 2022 год – 60%.
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018 - 2022 годы
Объем финансового	Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию

<p>обеспечения подпрограммы</p>	<p>подпрограммы – 563 845 тыс. рублей, в том числе: 2018 год – 112 769 тыс. руб.; 2019 год – 112 769 тыс. руб.; 2020 год – 112 769 тыс. руб.; 2021 год – 112 769 тыс. руб.; 2022 год – 112 769 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 563 845 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 112 769 тыс. руб.; 2019 год – 112 769 тыс. руб.; 2020 год – 112 769 тыс. руб.; 2021 год – 112 769 тыс. руб.; 2022 год – 112 769 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты</p>	<p>Доля медицинских организаций, перешедших на ведение медицинской и отчетной документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте в 2022 году – 60%;</p> <p>доля граждан из числа застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для которых заведены электронные медицинские карты – 70 %;</p> <p>доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий – 70%.</p>

ПАСПОРТ № 8
подпрограммы «Организация обязательного медицинского
страхования на территории Республики Саха (Якутия)»

Наименование подпрограммы	Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Саха (Якутия)
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Соисполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение гарантированной бесплатной медицинской помощи гражданам на территории Республики Саха (Якутия); обеспечение доступности и качества бесплатной медицинской помощи; выработка мотивации ответственного отношения к своему здоровью, профилактике заболеваний, приверженности к здоровому образу жизни у застрахованных лиц.
Задачи подпрограммы	Достижение сбалансированности объемов и стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования не ниже федеральных нормативов; повышение эффективности индивидуального информирования застрахованных лиц страховыми представителями о своевременном прохождении профилактических мероприятий
Целевые индикаторы подпрограммы	<p>1. Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо: 2018 год – 27 799,45 руб; 2019 год – 28 819,1 руб; 2020 год – 29 971,94 руб; 2021 год – 29 971,94 руб; 2022 год – 29 971,94 руб.</p> <p>2. Нормативы объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2018 год – 0,210; 2019 год – 0,205; 2020 год – 0,200 2021 год – 0,195, 2022 год – 0,190.</p> <p>3. Нормативы стоимости медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2018 год – 76 900,41 руб; 2019 год – 80 041,91 руб, 2020 год – 83 594,01 руб 2021 год – 83 594,01 руб, 2022 год – 83 594,01 руб.</p> <p>4. Эффективность индивидуального информирования застрахованных лиц, подлежащих прохождению диспансеризации, выраженный в доле лиц, прошедших диспансеризацию, от числа индивидуально проинформированных: 2018 год – 40 %, 2019 год – 50%, 2020 год – 60%, 2021 год – 65%, 2022 год – 70%.</p>
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018 - 2022 годы

<p>Объем финансового обеспечения подпрограммы</p>	<p>Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 150 523 217 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 28 614 243 тыс. руб.; 2019 год – 29 595 169 тыс. руб.; 2020 год – 30 704 601 тыс. руб.; 2021 год – 30 804 601 тыс. руб.; 2022 год – 30 804 601 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 50 088 708 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 10 513 529 тыс. руб.; 2019 год – 9 858 762 тыс. руб.; 2020 год – 9 838 805 тыс. руб.; 2021 год – 9 938 805 тыс. руб.; 2022 год – 9 938 805 тыс. руб. б) за счет средств внебюджетных источников -100 434 509, в том числе по годам: 2018 год – 18 100 714 тыс. руб.; 2019 год – 19 736 407 тыс. руб.; 2020 год – 20 865 796 тыс. руб.; 2021 год – 20 865 796 тыс. руб.; 2022 год – 20 865 796 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты</p>	<p>Увеличение норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо; достижение сбалансированности объемов и стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования; увеличение доли лиц, прошедших диспансеризацию, от числа индивидуально проинформированных страховыми представителями до 70%.</p>

ПАСПОРТ № 9
подпрограммы «Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)»

Наименование подпрограммы	Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнитель подпрограммы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) Министерство архитектуры и строительного комплекса Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Обеспечение равного права граждан в условиях Крайнего Севера на получение качественной и доступной медицинской помощи.
Задачи подпрограммы	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения на основе территориального планирования
Целевые индикаторы подпрограммы	Ввод в эксплуатацию больничных учреждений: 2018 год – 1 единица, 2019 год – 1 единица, 2020 год – 0, 2021 год – 0, 2022 год – 0;
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018-2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 937 752тыс. рублей, в том числе: 2018 год - 186 803 тыс. руб.; 2019 год - 178 497тыс. руб.; 2020 год - 178 497 тыс. руб.; 2021 год - 196 977 тыс. руб.; 2022 год - 196 977 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 937 752 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год - 186 803 тыс. руб.; 2019 год - 178 497 тыс. руб.; 2020 год - 178 497 тыс. руб.; 2021 год - 196 977 тыс. руб.; 2022 год - 196 977 тыс. руб.
Ожидаемые результаты	Ввод в эксплуатацию больничных учреждений – 2 единицы; доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения - 52,05%.

ПАСПОРТ № 10
подпрограммы «Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского
республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске
в 2018 - 2020 годах»

Наименование подпрограммы	Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске в 2018 - 2020 годах
Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Соисполнитель подпрограммы	Министерство архитектуры и строительного комплекса Республики Саха (Якутия), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
Цель подпрограммы	Снижение смертности населения от онкологических заболеваний
Задачи подпрограммы	Увеличение доступности специализированной онкологической помощи; увеличение комплексного лечения онкологических больных; увеличение обеспеченности онкологическими койками
Целевые индикаторы подпрограммы	Ввод в эксплуатацию: 2018 год – 4131,98 кв. м, 2019 год – 0 кв. м, 2020 год – 0, 2021 год – 26305 кв. м, 2022 год – 0.
Сроки реализации (этапы) подпрограммы	2018-2022 годы
Объем финансового обеспечения подпрограммы	Объемы финансового обеспечения в целом на реализацию подпрограммы – 1 178 765 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 1 178 765 тыс. руб.; 2019 год - 0 тыс. руб.; 2020 год - 0 тыс. руб.; 2021 год - 0 тыс. руб.; 2022 год - 0 тыс. руб. а) за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) – 814 960 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 814 960 тыс. руб.; 2019 год - 0 тыс. руб.; 2020 год - 0 тыс. руб.; 2021 год - 0 тыс. руб.; 2022 год - 0 тыс. руб. б) за счет средств федерального бюджета – 363 805 тыс. рублей, в том числе по годам: 2018 год – 363 805 тыс. руб.; 2019 год - 0 тыс. руб.; 2020 год - 0 тыс. руб.; 2021 год - 0 тыс. руб.; 2022 год - 0 тыс. руб.

Ожидаемые результаты	<p>Ввод в эксплуатацию в 2018-2022 году – 30436,9 кв. м;</p> <p>снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных – 132,6 на 100 тыс. населения;</p> <p>удельный вес злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии – 47,5%;</p> <p>увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями – 53,9%.</p>
----------------------	--

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

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

Наиболее важной и актуальной задачей государственной политики республики в сфере здравоохранения является реализация стратегических Указов Президента Российской Федерации В.В. Путина от 07 мая 2012 года.

За период 2012-2017 гг. в сфере здравоохранения реализованы крупномасштабные проекты:

государственная программа «Развитие здравоохранения на 2012-2019 годы»;

региональная программа модернизации здравоохранения.

Итоги реализации государственных инициатив в сфере здравоохранения к 2017 году характеризуются положительными медико-демографическими показателями:

снижение общей смертности за аналогичный период на 9,7% (2012 г. - 9,3 на 1000 населения, 2016 г. - 8,4);

снижение смертности лиц трудоспособного возраста на 20,1% (2012 г. - 649,4 на 100 000 населения, 2016 г. - 519,0);

значительное снижение младенческой смертности на 25% (2012 г. - 9,6 родившихся живыми, 2016 г. - 7,2 на 1000 родившихся живыми);

увеличение ожидаемой продолжительности жизни на 2,9 года (2012 г. - 67,9 лет, 2016 г. - 70,84).

снижение смертности от туберкулеза за аналогичный период на 39,5% (2012 г. - 8,1 на 1000 населения, 2016 г. - 4,9).

По показателям естественного прироста и рождаемости Республика Саха (Якутия) среди регионов ДФО на первом месте и в десятке лучших регионов в Российской Федерации. В 2016 году сохранился естественный прирост населения вследствие превышения уровня рождаемости над уровнем смертности (в 1,9 раза) и 7,6 на 1000 населения; рождаемость составила 16,0 на 1000 населения, что выше показателей субъектов ДФО на 16,2%, а показателя РФ на 18,8%. По сравнению с РФ в республике уровень общей смертности ниже на 34,9%, по сравнению с регионами ДФО - на 32,8%. Наблюдается значительное снижение младенческой и детской смертности. В 2016 году случаев материнской смертности в республике не зарегистрировано. Общая смертность населения республики по сравнению с РФ и ДФО ниже в 1,5 раза.

Реализация государственной программы Республики Саха (Якутия)

«Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2012 - 2019 годы» позволила ввести в эксплуатацию 89 объектов здравоохранения в 72 населенных пунктах, в том числе 7 объектов здравоохранения в 7 арктических и северных районах, в том числе 39 ФАПов, 10 участковых больниц, 2 врачебные амбулатории, больничный комплекс на 50 коек с поликлиникой на 100 посещений в с. Сунтар, 1-ю очередь республиканского кардиологического диспансера, больницу на 40 коек с поликлиникой на 100 посещений в г. Томмот, Центр здоровья на 75 коек в г. Олекминск, общежитие для медицинских работников в 150 квартале г. Якутска, больничный комплекс на 50 коек с поликлиникой на 70 посещений в смену в с. Верхневилуйск.

В результате достигнуто:

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

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

Таким образом, к моменту начала реализации Программы имеются значительные сдвиги, как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Основной целевой установкой Программы является создание необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья, увеличения продолжительности жизни, поддержания активного долголетия жителей Республики Саха (Якутия). Достижение указанной цели требует формирования эффективной пациентоориентированной качественной системы здравоохранения, обеспечивающей население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью с использованием подходов профилактической, предиктивной, партисипаторной, персонализированной и прецизионной медицины.

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

Стратегией социально-экономического развития Республики Саха (Якутия) на период до 2030 года, с определением целевого видения до 2050 года, задачами которой являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности

для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи и повышение роли профилактического лечения пациентов;

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

В целях обеспечения среднесрочной цели развития здравоохранения на период 2018-2022 годов определены приоритетные направления государственной политики в сфере охраны здоровья:

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

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

развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины;

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

экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья;

развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья;

выравнивание финансовой обеспеченности Территориальной программы обязательного медицинского страхования республики;

совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия).

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

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

Первичное звено здравоохранения, как первый уровень, ориентировано на рост объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, включая, прежде всего, диспансеризацию и профилактические осмотры, совершенствование медицинской помощи в неотложной форме, в дневных стационарах. Однако доступность амбулаторно-поликлинической помощи в республике в течение последних 5 лет снижалась, число посещений на 1 жителя 9,7 в 2012 г. до 9 посещений в 2016 г. Доля

профилактических посещений увеличилась до 36,9% в 2016 г. от общего числа посещений в сравнении с 34,7 в 2012 г.

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

Развитие специализированной медицинской помощи связано с достраиванием второго уровня оказания медицинской помощи, в том числе с формированием сети межрайонных центров специализированной помощи (первичные сосудистые отделения, травмоцентры, родильные дома второго уровня), совершенствованием работы региональных центров третьего уровня, реорганизацией круглосуточных коек, заключающейся в сокращении и перепрофилировании коек в зависимости от интенсивности лечебно-диагностического процесса. В результате, несмотря на снижение коечного фонда в республике на 1347 коек (2012 г. – 10 214 коек, 2016 г. 8867 коек), повысилась эффективность их использования: увеличение оборота коек на 10,7% до 28 (2012 г. - 25), среднегодовой занятости коек на 1% до 325 дней (2012 г. – 323), снижение средней длительности лечения на 9,4% - 11,5 (2012г.- 12,7).

Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) проводятся мероприятия по совершенствованию и повышению эффективности службы родовспоможения и детства, что ознаменовалось определенными успехами: рост охвата обследованием женщин в период беременности УЗИ плода (пренатальный скрининг) до 89,4%, проведение скрининга новорожденным детям в 100% на наследственные заболевания, обучение в симуляционном центре врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, открытие реанимационно-консультативного центра ГБУ РС (Я) «ЯГКБ». Проводится укрепление

материально-технической базы (строительство перинатального центра, располагающего современным высокотехнологичным оборудованием), обеспечение реанимационными койками и койками интенсивной терапии для новорожденных (расширение отделения новорожденных в ГАУ РС (Я) «РБ1-НЦМ»). Продолжается работа по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий: в 2016 году проведено в 6 раз больше процедур экстракорпорального оплодотворения, чем в 2012 году. Эффективность просветительской работы привела к ежегодному увеличению числа беременных, вставших на учет в женские консультации на ранних сроках беременности (в 2016 году – 82,5 %), снижению числа аборт в 2016 году по сравнению с 2012 годом (13,2%).

Для обеспечения доступности медицинской помощи жителям сельской местности, в том числе труднодоступных населённых пунктов, организована плановая выездная работа врачей-специалистов районных больниц и республиканских медицинских учреждений для оказания специализированной медицинской помощи взрослым и детям. Ежегодно выполняется более 115 выездов в районы республики, включая все арктические и северные районы, пользуется большим успехом Межрегиональная медицинская экспедиция «Здоровье Севера – Долгун».

Важнейшим направлением работы здравоохранения является расширение возможности получения бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи. В 2016 году во исполнение Указа Главы Республики Саха (Якутия) от 22 августа 2016 г. № 1372 «О мерах по совершенствованию высокотехнологичных видов медицинской помощи и инновационных методов лечения в Республике Саха (Якутия)» расширена сеть медицинских организаций здравоохранения республики, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, увеличено количество профилей и видов высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях здравоохранения республики, увеличены объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет республиканского бюджета и за счет средств обязательного медицинского страхования. Так, в 2016 году высокотехнологичную медицинскую помощь получили 5924 чел. (выше в 6,6 раза, чем в 2007 году), в том числе в республиканских учреждениях 3523 (в 17 раз больше, чем в 2007 году - 210), в федеральных учреждениях 2381 (в 3,4 раза больше, чем в 2007 году - 689).

Освоены новые виды высокотехнологичной медицинской помощи в травматологии и ортопедии, офтальмологии, онкологии, лучевой диагностике, кардиохирургии, нейрохирургии, микрохирургии, фтизиатрии и в других направлениях. Развивается трансплантологическая служба на базе

ведущих специализированных медицинских организаций республики. В 2016 году впервые выполнены трансплантация кадаверной почки, печени, пересадка роговицы при слепоте.

Для обеспечения доступности лекарственного обеспечения ежегодно проводятся мероприятия: по федеральной программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» обеспечиваются 22 502 человека, обслуживается 227 032 бесплатных рецепта на сумму – 544 717,85 тыс. руб. (в 2012 г. 320 168,73 тыс.руб.), средняя стоимость одного рецепта составляет 1992,01 руб.; по федеральной программе «7 высокочастотных нозологий» (7ВЗН) обеспечиваются до 569 человек в 2016 г., обслуживается 2 855 бесплатных рецептов, на сумму – 244 703,69 тыс.руб. (в 2012 г. 168 995,65 тыс.руб.), средняя стоимость одного рецепта составляет – 84 757,68 руб.; по Региональной Программе «Бесплатное лекарственное обеспечение больных с редкими (орфанными) заболеваниями» продолжилось адресное выделение финансовых средств в размере 449 177,71 тыс. руб. в 2016 г. (186 538,81 тыс.руб. в 2012 г.) на обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания больных редкими (орфанными) заболеваниями; по региональной программе «Лекарственное обеспечение ветеранов тыла, реабилитированных лиц и лиц, признанных жертвами политических репрессий» обеспечен 1 641 человека, обслужено 27 766 рецептов на общую сумму – 20 804,22 тыс.руб., средняя стоимость одного рецепта составляет 749,56 руб.; по региональной программе «Социальная поддержка отдельных категорий населения в части бесплатного обеспечения лекарственными средствами» выписано и обеспечено бесплатных рецептов на сумму 810 985,11 тыс.руб.

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

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

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

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

иммунизация населения и профилактика инфекционных заболеваний.

Структурно систему первичной и вторичной медицинской профилактики в республике образуют центры здоровья, кабинеты медицинской профилактики, а также центр медицинской профилактики, координирующий деятельность всех структурных подразделений, осуществляющих медицинскую профилактику. Всего комплексным и динамическим обследованием охвачено в центрах здоровья в 2016 году 48 448 человек (2015 – 40 261), в том числе 11 675 детей (2015 - 9 250). Повторным динамическим обследованием - 2 236 человек, в том числе 1 377 детей. За 2016 год осуществлено 115 выездов (2015 – 112) в районы республики, осмотрен 23 201 человек (2015 - 19 549), в том числе детей 12 976 (2015 – 5 556).

В целях популяризации мероприятий, направленных на формирование у населения здорового образа жизни, проводится широкая информационно-коммуникационная кампания, направленная на информирование населения, особенно лиц молодого возраста, о профилактических обследованиях и медицинских услугах, которые оказываются в медицинских организациях республики. Реализуется рекламная кампания по диспансеризации взрослого населения (рекламные буклеты, значки, наклейки с символикой диспансеризации, размещение информации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет). В итоге диспансеризацию проходят все жители, включенные в план.

Кроме того, для сокращения потребления населением алкоголя и табака, наркотических средств, психотропных веществ и других психоактивных веществ регулярно проводятся мероприятия по совершенствованию профилактики наркологических заболеваний, раннего выявления лиц группы риска, внедрению новых форм лечения и реабилитации наркологических больных. С целью предотвращения распространения инфекционных заболеваний активно проводится иммунопрофилактика, информирование и обучение населения средствам и методам профилактики инфекционных заболеваний. Реализуются профилактические проекты среди населения Республики Саха (Якутия): «Всемирный день почки», «Всемирный день здоровья», День борьбы с

инсультом, Информационно-оздоровительная акция для пожилых лиц «Волна здоровья - Жить в долголетьи!», «Брось курить и выиграй», «Надежда на будущее», «Здоровые рабочие места», «Время быть здоровым», «Жить в долголетьи», Волонтерское молодежное движение «Мы за ЗОЖ».

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

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

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

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

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

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

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

Персонализированную медицину определяют как быстро развивающуюся область здравоохранения, основанную на интегрированном, координированном и индивидуальном для каждого пациента подходе к

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

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

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

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

Внедряются в практику инновационные методы диагностики и лечения в ГАУ РС (Я) «РБ№1-НЦМ», ГБУ РС (Я) «РБ№2-ЦЭМП», ГАУ РС (Я) «ЯРОКБ», ГБУ РС (Я) «НПЦ «Фтизиатрия», ГБУ РС (Я) «ЯРОД».

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

Развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины.

В республике сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации: оказание медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы на первом этапе в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи, в ранний, восстановительный период на втором этапе - в отделениях восстановительного лечения медицинских организаций республики, в поздний реабилитационный период на третьем этапе - в ГБУ «РЦЛФиСМ» и ГБУ РС (Я) «АРЦМР».

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

Реализованы мероприятия по совершенствованию организации оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в отделениях многопрофильных медицинских организаций, отделениях сестринского ухода, в хосписах, а также в амбулаторных условиях – в кабинетах паллиативной медицинской помощи. В настоящее время в г. Якутске на базе Кангаласской участковой больницы ГАУ РС (Я)

«МЦ г. Якутска» функционирует отделение паллиативной помощи на 17 коек, в котором ежегодно получают стационарную помощь более 250 пациентов, преимущественно с онкологической патологией и последствиями заболеваний нервной системы. По состоянию на 01.01.2017 обеспеченность паллиативными койками для взрослого населения составляет 2,4 на 100 000 взрослого населения. В 2016 году в рамках исполнения поручений Главы Республики Саха (Якутия) была определена медицинская организация для оказания стационарной паллиативной помощи детям в возрасте от 0 до 17 лет - ГБУ РС (Я) «ГСДР», в котором открыто 10 коек. По состоянию на 01.01.2017 обеспеченность паллиативными койками для детского населения составляет 3,7 на 100 000 детского населения.

Во всех центральных районных больницах, кроме Анабарского и Эвено-Бытантайского районов, организованы 272 койки сестринского ухода.

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

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

В системе здравоохранения Республики Саха (Якутия) работает более 4,6 тысяч врачей и более 10 тысяч специалистов со средним медицинским образованием. С 2012 года осуществляются единовременные

компенсационные выплаты по федеральной программе «Земский доктор» в размере одного миллиона рублей медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок, или переехавшим на работу из другого населенного пункта на срок не менее пяти лет. За 2012-2016 годы единовременную компенсационную выплату по программе «Земский доктор» получили 519 врачей, в том числе в 2016 году - 70 врачей, из них 48 врачей сельских учреждений здравоохранения, 22 - поселков городского типа. В том числе в северные и арктические районы с низкой укомплектованностью переехал 21 врач.

Реализуется республиканская программа «Земский фельдшер», в рамках которой осуществляется единовременная выплата в размере 700 000 рублей (за 2015-2016 годы направлены 16 фельдшеров). Кроме того, единовременная компенсационная выплата в размере 1 миллиона рублей осуществляется психиатрам-наркологами, направляемым в арктические и северные районы. В результате средняя укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом повысилась до 74,3%, в том числе в северных районах до 88,5%.

В целях улучшения кадрового обеспечения ежегодно осуществляется работа по целевой подготовке специалистов, по направлению для обучения в интернатуре и ординатуре, а также по повышению квалификации и переподготовке медицинских работников.

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

Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья

Основными задачами государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения являются обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, создание и внедрение системы менеджмента качества медицинских услуг, устанавливающей критерии оценки качества медицинской помощи, как основы формирования системы внутреннего

контроля качества и безопасности медицинской деятельности, имеющей целью постепенное снижение государственного контроля в пользу обеспечения качества со стороны медицинской организации, как основание для формирования системы аккредитации медицинских организаций.

Отделом лицензирования Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) всего за 2016 год выдано 375 лицензий, проведено 270 проверок. Департаментом контроля качества за 2016 год проведены 84 проверки в подведомственных медицинских организациях.

В течение 2016 года созданы условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг в 40 подведомственных медицинских организациях. Охват составляет 58% от количества подведомственных медицинских организаций. Результаты независимой оценки качества медицинских услуг обсуждены на заседаниях Общественного Совета при Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), выработаны конкретные рекомендации, результаты с рейтинговыми баллами размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) и bus.gov.ru.

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

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

Развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья

В республике последовательно реализуется комплекс мер, направленных на внедрение современных информационных технологий. В рамках программы модернизации здравоохранения заложены основы единого информационного пространства здравоохранения – создана единая региональная медицинская информационная система.

В отрасли функционирует портал «Электронная регистратура», как основной информационный ресурс для записи к врачу в электронном виде и доступа жителей республики в «Личный кабинет». У пациентов появилась возможность записаться на прием к врачу как при личном визите в медицинскую организацию через «инфомат» (информационный киоск), так и

дистанционно, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в том числе через личный кабинет пользователя Портала государственных услуг (gosuslugi.ru).

В медицинских организациях республики ведутся электронные медицинские карты, данные которых выгружаются в электронном виде в региональный центр обработки данных, где они консолидируются в единую информационную базу.

Успешно функционируют программы для проведения сеансов видеоконференции и дистанционного обучения врачей, оказания телемедицинских консультаций.

Продолжены работы по развитию Регионального архива диагностических изображений, в который передаются данные с цифровых диагностических оборудования медицинских организаций, с последующим доступом к этим изображениям специалистов-экспертов. Внедрены технологии дистанционного консультирования маммограмм, рентгенограмм, УЗИ - изображений и клинических данных с передачей информации в ведущие республиканские клиники.

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

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

Совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования

Целью обязательного медицинского страхования на 2018-2022 гг. является развитие системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение качества и эффективности.

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

Совершенствование системы территориального планирования

Сеть системы здравоохранения Республики Саха (Якутия) представлена 77 медицинскими организациями (юридическими лицами), в том числе 34 центральными районными больницами, 208 фельдшерско-акушерскими пунктами и 4 фельдшерскими пунктами, 151 участковой больницей, 65 врачебными амбулаториями, 562 подразделениями, 213 больничными учреждениями, в том числе 4 республиканскими, 39 диспансерами, 71 амбулаторно-поликлиническим учреждением, 2 Станциями скорой медицинской помощи, 1 Станцией переливания крови, 10 детскими противотуберкулезными санаториями, 1 Домом ребенка, 8 медицинскими организациями особого типа.

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

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

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

технологическом развитии, перепрофилизации с учетом развития служб медицинской реабилитации и паллиативной помощи.

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

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

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

внедрить и широко применять здоровьесберегающие технологии, основанные на:

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

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

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

массовой иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок,

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

развитой специализированной медицинской помощи с увеличением доли высокотехнологичной медицинской помощи,

междисциплинарной медицинской реабилитации.

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

В государственной программе «Развитие здравоохранения в Республике Саха (Якутия) на 2012-2019 годы» ежегодно предусматривался 1 млрд рублей на организацию санитарной авиации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Однако рост цен на авиатопливо

и тарифы на авиаперевозку оказывают негативное влияние на объемы специализированной медицинской помощи в форме авиационной эвакуации.

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

С учетом анализа текущей ситуации в здравоохранении разработано целевое видение развития здравоохранения республики, определены приоритетные направления. Сформулированы задачи, перечень необходимых мероприятий и ожидаемые результаты состояния здоровья человека (индикаторы) до 2022 года. Приоритетные проекты разработаны с учетом общемировых трендов и глобальных сценариев развития медицины.

В результате реализации проектов смертность населения к 2022 году сократится до 8,3 на 1 000 населения. Удовлетворенность населения медицинской помощью в 2016 году составила 41% от числа опрошенных, к 2022 году этот показатель достигнет 60%. Потребность населения в высокотехнологичной медицинской помощи к 2022 году будет удовлетворена на 52%. В общей численности специалистов в здравоохранении к 2022 году 70% будут аккредитованы (имеющие сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности).

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием негативных факторов социально-экономического развития.

Макроэкономические риски. Снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

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

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

3. *Законодательные риски.* Законодательная база здравоохранения и социально-трудовой сферы требует дальнейшего совершенствования. Поэтому уровень решения поставленных задач зависит от принятия необходимых нормативных правовых актов.

При формировании Программы учитывались как внешние вызовы системе здравоохранения (высокая смертность от неинфекционных заболеваний, сокращение числа граждан трудоспособного роста, старение

населения, влияние экономического кризиса, усиление расслоения по доходам населения), так и базовые проблемы, присущие всему российскому здравоохранению (дефицит кадров, качество медицинской помощи, нехватка и неэффективное использование ресурсов). Кроме того, в расчет принимались ожидания пациентов (повышение качества медицинской помощи, вежливость и внимание медицинского персонала, доступность широкого спектра медицинских услуг, снижение платности), работников системы здравоохранения (увеличение заработной платы, дифференциация ее в зависимости от интенсивности, напряженности и качества труда, расширение возможностей для непрерывного повышения квалификации).

Анализируя тенденции развития здравоохранения региона, необходимо учитывать влияние таких факторов, как изменение численности и состава населения, картина заболеваемости, возникновение новых возможностей медицинского вмешательства по мере научного и технического прогресса, общественные и политические ожидания, социально-экономическая и политическая ситуация в стране в целом. Вектор развития здравоохранения республики может изменяться в зависимости от влияния вышеперечисленных факторов.

2. Цели и задачи государственной программы

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

Достижение поставленной цели будет осуществляться посредством решения следующих задач:

1. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, эффективности предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни.

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

3. Развитие медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и паллиативной медицины.

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

5. Совершенствование контрольных функций в сфере охраны здоровья.

6. Развитие информатизации здравоохранения, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния здоровья.

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

8. Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске в 2018 - 2020 годах.

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

1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

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

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

4. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении.

5. Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья.

6. Информационные технологии в здравоохранении.

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

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

9. Строительство и ввод в эксплуатацию Якутского республиканского онкологического диспансера на 210 коек в г. Якутске на 2018 - 2020 год.

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

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

3. Общая характеристика участия муниципальных образований в реализации государственной программы

В соответствии со статьями 1, 9, 10 Закона Республики Саха (Якутия) от 31.01.2008 552-3 № 1119-III «Об организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в Республике Саха (Якутия) и о наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов отдельными государственными полномочиями по осуществлению деятельности по опеке и попечительству» Уполномоченным органом исполнительной власти Республики Саха (Якутия) – Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) переданы полномочия по

организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными муниципальным образованиям Республики.

В рамках подпрограммы 9 «Совершенствование системы территориального планирования Республики Саха (Якутия)» предоставляется субвенция на выполнение отдельных государственных полномочий по опеке и попечительству в отношении лиц, признанных судом недееспособным или ограниченно дееспособными.
