



ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.02.2019 № 60

Великий Новгород

Об утверждении государственной программы Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2025 года»

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, распоряжением Правительства Новгородской области от 02.09.2013 № 99-рг «Об утверждении Перечня государственных программ Новгородской области», постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», статьей 2 областного закона от 05.12.2011 № 1130-ОЗ «О разграничении полномочий Новгородской областной Думы и Правительства Новгородской области в сфере охраны здоровья граждан и в области социальной поддержки граждан при возникновении поствакцинальных осложнений» Правительство Новгородской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2025 года».

2. Признать утратившими силу постановления Правительства Новгородской области:

от 18.12.2014 № 617 «Об утверждении государственной программы Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года»;

от 26.02.2015 № 67 «О внесении изменений в государственную программу Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года»;

от 27.11.2015 № 458 «О внесении изменений в государственную программу Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года»;

от 21.02.2017 № 55 «О внесении изменения в государственную программу Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года»;

от 14.05.2018 № 217 «О внесении изменений в постановление Правительства Новгородской области от 18.12.2014 № 617»;

от 09.08.2018 № 400 «О внесении изменений в государственную программу Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года».

3. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости» и разместить на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

**Губернатор
Новгородской области**



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Серийный номер сертификата:
0583FB252CB71C149FE811A46FD65214ED
Владелец: Никитин Андрей Сергеевич
Дата подписания: 11.02.2019 12:01
Срок действия: с 14.06.2018 по 14.09.2019

А.С. Никитин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Новгородской области
от 11.02.2019 № 60

Государственная программа Новгородской области
«Развитие здравоохранения Новгородской области до 2025 года»

Паспорт государственной программы

1. Наименование государственной программы:
государственная программа Новгородской области «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2025 года» (далее государственная программа).
2. Ответственный исполнитель государственной программы:
министерство здравоохранения Новгородской области (далее министерство).
3. Соисполнители государственной программы:
министерство образования Новгородской области;
министерство спорта и молодежной политики Новгородской области;
министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области;
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Новгородской области (по согласованию);
государственное учреждение – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Новгородской области (по согласованию);
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (далее НовГУ) (по согласованию);
медицинские организации области (по согласованию);
организации социального обслуживания области (по согласованию);
образовательные организации области (по согласованию).
4. Подпрограммы государственной программы:
«Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи»;
«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
«Охрана здоровья матери и ребенка»;
«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»;
«Оказание паллиативной помощи населению»;

«Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области»;

«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»;

«Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области»;

«Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области»;

«Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Новгородской области».

5. Цели, задачи и целевые показатели государственной программы:

№ п/п	Цели, задачи государственной программы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам							
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	Цель 1. Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки								
1.1.	Задача 1. Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи								
1.1.1.	Доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом (%)**	40,1	42,9	46,0	49,0	51,8	55,0	56,0	
1.1.2.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года (%)**	до 20,8	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5	
1.1.3.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года (%)**	27,29	26,82	26,35	25,88	25,42	24,95	24,48	
1.1.4.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммуно-дефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (%)**	не менее 75,0	не менее 75,2	не менее 75,5	не менее 75,8	не менее 76,0	не менее 76,2	не менее 76,5	
1.1.5.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях (%)**	54,8	55,8	56,8	57,8	58,7	59,5	59,5	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.2.2.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией)**	10,2	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8
1.2.3.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией)**	10,2	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4
1.2.4.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)**	12,6	12,9	12,9	12,9	12,9	12,9	12,9
1.2.5.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)**	10,0	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4
1.2.6.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года (%)**	17,6	17,5	17,5	17,4	17,5	17,5	16,5
1.2.7.	Смертность от cerebrovascularных заболеваний (случаев на 100 тыс.чел.населения) **	310,0	297,4	297,4	297,4	297,4	297,4	297,4
1.2.8.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (%)**	52,1	52,6	53,1	53,6	54,2	54,7	55,5
1.2.9.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (%)**	22,9	22,1	21,4	20,7	20,0	19,0	19,0
1.2.10.	Смертность от болезней системы кровообращения (случаев на 100 тыс.чел.населения)*	899,2	872,5	839,3	806,5	775,0	744,7	720,0
1.2.11.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс.чел. населения)*	13,6	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8
1.2.12.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (случаев на 100 тыс.чел.насе-	201,5	199,0	195,6	191,7	189,2	187,3	187,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ния Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н (%)**							
1.3.1 5.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных министерству (%)**	0,35	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
1.4.	Задача 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям							
1.4.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов (% от числа нуждающихся)**	не менее 40,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0
1.4.2.	Охват медицинской реабилитацией (от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи) (%)**	не менее 22,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 30,0
1.4.3.	Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся (%)**	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0
1.5.	Задача 5. Оказание паллиативной помощи населению							
1.5.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)**	8,5	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	14,0
1.5.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)**	4,2	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
1.6.	Задача 6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области							
1.6.1.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2),	71,0	72,5	74,0	78,0	82,2	86,8	94,0
1.6.2.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в	89,0	90,0	91,0	92,0	93,0	94,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	тканей от числа лиц, включенных в региональный сегмент федерального регистра лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей) (%)**							
1.73.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств областного бюджета (%)**	97	97,5	98	98	98	98	98
1.8.	Задача 8. Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области							
1.8.1.	Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Новгородской области	80	90	100	100	100	100	100
1.8.2.	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях Новгородской области, ед.	3102	3929	4031	4031	4031	4031	4031
1.8.3.	Доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций Новгородской области, подключенных к защищенной сети передачи данных Новгородской	76,9	97,5	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	области (%)							
1.8.4.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Новгородской области, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в под-систему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (%)	29,4	57,3	70,3	100	100	100	100
1.9.	Задача 9. Совершенствование системы территориального планирования Новгородской области							
1.9.1.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0	32,8
1.9.2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,3
1.9.3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	51,1
1.9.4.	Количество государственных медицинских организаций Новгородской области, ед.	51	50	50	50	50	50	50
1.9.5.	Число коек круглосуточных стационаров (койка)**	4777	4780	4780	4780	4780	4780	4780
1.9.6.	Число коек дневных	1140	1428	1458	1488	1500	1520	1520

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	стационаров (койка)**							
19.7.	Число коек дневных стационаров в амбулаторно-поликлинических учреждениях (койка)**	420	440	460	480	490	500	500
19.8.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, заключивших энергосервисные договоры (%)**	20	30	40	50	60	70	80
19.9.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, с наличием обученных работников, ответственных за энергосбережение и повышение энергетической эффективности, (%)**	60	100	100	100	100	100	100
1.10.	Задача 10. Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Новгородской области							
1.10.1.	Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий (%)**	16,5	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0
1.10.2.	Объем экспорта медицинских услуг, (млн. долларов США)	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001

* – показатели, определяемые на основе данных государственного (федерального) статистического наблюдения.

** – показатели, определяемые на основе данных ведомственной отчетности.

6. Сроки реализации государственной программы: 2019-2025 годы.

7. Объемы и источники финансирования государственной программы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	всего
2019	4482470,9	855383,9	-	5056641,50	-	10394496,3
2020	4504903,5	860951,6	-	5621242,50	-	10987097,6
2021	4500513,1	447033,1	-	6146679,80	-	11094226,0
2022	4507353,7	471263,3	-	6146679,80	-	11125296,8

2023	4453662,3	410451,6	-	6146679,80	-	11010793,7
2024	4453431,1	412476,6	-	6146679,80	-	11012587,5
2025	4435283,5	1119,6	-	6146679,80	-	10583082,9
ВСЕ-ГО	31337618,1	3458679,1	-	41411283,0	-	76207580,8

8. Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы:

снижение смертности от всех причин до 14,8 случая на 1000 населения;

снижение младенческой смертности до 4,0 случая на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 720,0 случаев на 100 тыс.населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 12,8 случая на 100,0 тыс.населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 187,3 случая на 100,0 тыс.населения;

снижение смертности от туберкулеза до 5,0 случаев на 100,0 тыс.населения;

снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 7,2 литра на душу населения в год;

снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 39,4 случаев на 100,0 тыс.населения;

укомплектованность врачебными должностями до 94%;

укомплектованность средним медицинским персоналом до 95%;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 71,5 года.

I. Характеристика текущего состояния и основные проблемы развития в сфере здравоохранения области, приоритеты и цели государственной политики в сфере здравоохранения

1. Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи

Эпидемия неинфекционных заболеваний в Российской Федерации и в Новгородской области обусловлена большой распространенностью таких факторов образа жизни как злоупотребление алкоголем, нерациональное (нездоровое) питание, низкая физическая активность, курение.

Изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска может предупредить или замедлить развитие и прогрессирование многих неинфекционных заболеваний как до, так и после появления клинических симптомов. Для этого имеются научно-обоснованные эффективные немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики и снижения уровней факторов риска, а также снижения развития и прогрессирования неинфекционных заболеваний.

Одной из задач государственной программы является формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью и изменение моделей

поведения, направленных на профилактику заболеваний.

Реализация данного направления складывается из трех основных составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания к нему мотивации и создания условий для реализации принципов здорового образа жизни.

В настоящее время информационная работа с населением в области проводится доступными и малозатратными методами в форме лекций, семинаров, конференций, вечеров вопросов и ответов, «круглых столов». Все более популярными становятся такие формы работы как акции, кампании, пропагандистско-оздоровительные мероприятия, приуроченные к всемирным и международным дням, связанным с охраной здоровья.

В рамках реализации государственной программы планируется продолжить информационную работу среди детей и подростков, увеличив охват названного контингента.

На территории области осуществляется проведение анти-наркотических акций, выставок, семинаров для учащихся и студентов. Данные мероприятия планируется продолжить в рамках текущего финансирования. Планируется продолжать выпуск буклетов, памяток по вопросам здорового образа жизни, поведенческих факторов риска и их последствиях тиражом не менее 30,0 тыс.экземпляров в год для обеспечения информирования населения, в том числе детей и подростков. Запланировано проведение акций: «Проверь холестерин и сахар», «Куришь – проверь свои легкие», «Проверь свой вес» и другие.

Планируется проведение мониторинга факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения области. Запланирована подготовка волонтеров для работы с молодежью из числа студентов ВУЗов по вопросам здорового образа жизни.

В системе гигиенического воспитания, профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни населения Новгородской области к настоящему времени создана многоуровневая система, включающая областной центр медицинской профилактики, 3 отделения медицинской профилактики, 21 кабинет медицинской профилактики в медицинских организациях области. В области открыты 2 центра здоровья для взрослых, один центр здоровья для детей, мобильный центр здоровья для взрослых.

Вместе с тем для качественного исполнения возрастающих задач службы медицинской профилактики Новгородской области требуется использование современных тенденций и научно-обоснованных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.

Специалистами службы медицинской профилактики Новгородской области проводятся медико-социологические опросы населения на предмет информированности о факторах риска неинфекционных заболеваний, а также поведенческих факторах риска среди молодежи (курение, употребление алкоголя и наркотиков).

Во всех медицинских организациях области организованы и работают «школы здоровья» для больных артериальной гипертензией, сахарным диабе-

том, бронхиальной астмой, для беременных и другие школы.

Проводимая планомерная иммунизация населения позволяет добиться снижения показателей заболеваемости по всем «управляемым» инфекциям.

Ежегодно в преддверии эпидемиологического сезона по заболеваемости гриппом и ОРВИ в соответствии с заявками осуществляется закупка и поставка актуальных вакцин против гриппа. Учитывая то, что грипп и острые респираторные вирусные инфекции достоверно повышают уровень смертности среди не только пожилых лиц, но и лиц, имеющих тяжелые сердечно-сосудистые заболевания, необходимо повышать мотивацию этих групп населения к проведению вакцинации в декретированные сроки.

Грипп и ОРВИ в структуре инфекционной заболеваемости занимает до 90 % и является одной из самых актуальных проблем здравоохранения, нанося огромный экономический ущерб, как здоровью населения, так и экономике, в связи с чем необходимо максимально расширять охват населения областипрививками против гриппа. В рамках проводимых мероприятий охват вакцинацией населения области против гриппа будет доведен до 45 %.

С учетом эндемичности территории области и региональных особенностей заболеваемости населения за счет средств областного бюджета проводится дополнительная вакцинация. С 2016 года осуществляется дополнительная вакцинация населения против пневмококковой инфекции, клещевого вирусного энцефалита, вирусного гепатита А.

На основании анализа инфекционной заболеваемости, эпидемиологической обстановки ежегодно будет проводиться корректировка наименования и объема дополнительно приобретаемых вакцин.

Реализация данных мероприятий позволит снизить заболеваемость детей внебольничной пневмонией и острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей. Вакцинация против клещевого вирусного энцефалита и вирусного гепатита А позволит поддержать заболеваемость данными инфекциями на спорадическом уровне.

В рамках реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции планируется обеспечить организацию и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышению ответственности за свое здоровье, а также пропаганде среди ВИЧ-инфицированных жизненных навыков, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышающих качество жизни ВИЧ-инфицированных и препятствующих переходу ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа.

Основные мероприятия государственной программы направлены на:

поддержку работы регионального Интернет-портала по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

разработку, тиражирование и доставку жителям области полиграфической продукции по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

проведение мероприятий по повышению приверженности ВИЧ-инфицированных к лечению ВИЧ-инфекции и диспансерному наблюдению в целях сокращения смертности и предотвращения перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа.

Профилактические мероприятия позволяют оказывать непосредственное влияние на интенсивность распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

В целях повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению области, сохранения и улучшения состояния здоровья населения основные усилия в рамках государственной программы будут направлены на совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи с дальнейшим укреплением института врачей общей (семейной) практики, приоритетным развитием профилактического направления в деятельности первичного звена и развитием стационаро-замещающих технологий, в том числе:

- оптимизацию инфраструктуры для оказания первичной медико-санитарной помощи населению на территориях районов и городов области;

- совершенствование работы межрайонных клиничко-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

- совершенствование профилактической деятельности, внедрение инновационных форм в работе по пропаганде и формированию здорового образа жизни;

- оптимизацию потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации в соответствии с федеральными стандартами и порядками оказания медицинской помощи;

- развитие новых форм оказания медицинской помощи, в том числе расширение выездных методов работы, стационарозамещающих технологий;

- развитие неотложной медицинской помощи;

- совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи;

- развитие системы профессиональной подготовки кадров амбулаторно-поликлинического звена;

- внедрение новых методов диагностики и лечения, принципов оказания медицинской помощи;

- внедрение современных информационных технологий в медицинских организациях области;

- укрепление материально-технической базы медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Наряду с развитием сети медицинских организаций первичного звена планируется значительно увеличить применение передвижных медицинских технологий (передвижные врачебные амбулатории, передвижные центры здоровья, передвижные флюорографы, передвижные маммографы и др.).

С 2013 года в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования все взрослое население охвачено диспансеризацией каждые 3 года на протяжении всей жизни. Диспансеризация направлена на раннее выявление заболеваний, а также на выявление и коррекцию факторов

риска таких как курение, избыточная масса тела и ожирение, повышенное артериальное давление, низкая физическая активность.

В результате проведения диспансеризации населения ожидается снижение числа обращений граждан по поводу обострений хронических заболеваний, развития их осложнений и самое главное – снижение смертности населения.

Реализация названных мероприятий приведет к следующим результатам:

- повышению эффективности работы первичного звена здравоохранения области;

- увеличению доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе жителям сельской местности;

- увеличению продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний.

2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

Основные мероприятия государственной программы в плане совершенствования оказания специализированной, включая высокотехно-логичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации направлены на улучшение качества и повышение доступности специализированной медицинской помощи больным страдающим туберкулезом, наркоманией, алкоголизмом, психическими расстройствами.

В ходе реализации мероприятий государственной программы планируется оптимизировать существующую сеть противотуберкулезных медицинских организаций области, которая позволит более эффективно использовать коечный фонд, современное лечебно-диагностическое оборудование, улучшит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к ограничению распространения туберкулеза на территории области, уменьшению инвалидизации по туберкулезу, снижению смертности от туберкулеза, достижению значения целевых индикаторов.

В части совершенствования наркологической службы области подразумевается проведение следующих мероприятий:

- расширение наркологических реабилитационных коек;

- внедрение федеральных порядков и стандартов оказания наркологической помощи;

- совершенствование деятельности сети наркологических кабинетов в муниципальных районах области;

- материально-техническое укрепление наркологической службы;

- укомплектованность наркологической службы врачами психиатрами-наркологами, психологами, социальными работниками;

- внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств;

- разработка новых и совершенствование действующих реабилитационных программ, включая взаимодействие с некоммерческими организациями, государственными реабилитационными центрами и общественными организаци-

ями;

совершенствование системы мониторинга наркоситуации, включая анонимное анкетирование и тестирование;

внедрение разработанной ведущими учеными методики выявления наркопотребителей и «групп риска» среди несовершеннолетних, порядков проведения медицинских осмотров, включая предрейсовые, и медицинских освидетельствований, комплекса мотивационных мероприятий, направленных на формирование установок, на лечение и реабилитацию наркологических больных;

развитие комплексной системы профилактики наркологических расстройств и системы их раннего выявления.

В части совершенствования психиатрической помощи населению области задачами государственной программы являются:

обеспечение населения области доступной и качественной психиатрической и психотерапевтической помощью;

снижение запущенности и тяжести протекания психических заболеваний и расстройств;

обеспечение дальнейшего развития психотерапевтической и психологической службы;

улучшение психологической и психогигиенической просвещенности населения по вопросам оказания психиатрической помощи;

снижение процента повторных поступлений психически больных в психиатрические стационары в течение года;

снижение числа суицидов.

Преобразована система оказания скорой медицинской помощи, создана единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи на территории Новгородской области с использованием автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов, в том числе системы ГЛОНАСС.

Высокотехнологичная медицинская помощь относится к наиболее эффективным видам медицинской помощи, приводящим к существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациентов, в связи с чем комплекс соответствующих мероприятий государственной программы направлен на совершенствование ее оказания.

С целью совершенствования оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С будет осуществляться укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оснащение оборудованием, обеспечение закупок антивирусных препаратов и диагностических средств для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

3. Охрана здоровья матери и ребенка

Состояние здоровья беременных женщин и детей характеризуется высокой заболеваемостью. В структуре заболеваемости новорожденных ведущие места занимают болезни, связанные с состоянием здоровья беременных женщин. Неблагополучные тенденции в состоянии здоровья новорожденных создают пред-

посылки для формирования высокой заболеваемости детей, детской инвалидности, младенческой и детской смертности.

Остается высокой частота осложнений во время беременности и родов, что может приводить к случаям материнской и младенческой смертности, рождению недоношенных и маловесных детей, которые нуждаются в продолжительном лечении и реабилитации. Потери детей до года составляют более половины всех случаев смерти детского населения.

В течение последних лет отмечается снижение показателя младенческой смертности, вместе с тем он остается выше уровня по Северо-Западному федеральному округу. При этом более половины случаев смерти младенцев – в неонатальном периоде. Для обеспечения дальнейшего снижения показателя младенческой смертности, профилактики случаев материнской смертности необходимо развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи женщинам и детям, эффективная работа трехуровневой системы оказания медицинской помощи, повышение квалификации специалистов службы детства и родовспоможения.

Необходимо продолжить мероприятия по улучшению материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства, обеспечению лекарственными препаратами.

С целью предупреждения инвалидности и смертности детей актуальным является совершенствование медико-генетической службы, обеспечение доступности специализированной помощи детям с врожденной и наследственной патологией, поддержка скрининговых программ, направленных на раннее выявление патологии и профилактику инвалидности, внедрение протоколов оказания медицинской помощи. Особого внимания требует поддержка грудного вскармливания и обеспечение детей, лишенных грудного молока, специальными продуктами детского питания, обогащенными необходимыми нутриентами.

Необходимо дальнейшее развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений, детских больниц и детских отделений медицинских организаций, оснащение новым медицинским оборудованием повысит качество и доступность оказания медицинской помощи, приведет к созданию удобных для персонала и пациентов организационно – планировочных решений внутренних пространств, позволит снизить длительность ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации.

Сохраняется высокий уровень аборт, что требует совершенствования организации работы, направленной на профилактику абортов и увеличение рождаемости, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

Для достижения целей подпрограммы необходимо реализовать комплекс мероприятий, направленных на:

совершенствование организации работы службы детства и родовспоможения путем развития специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

совершенствование организации работы по вспомогательным репродуктивным технологиям, профилактике аборт.;

реализацию мероприятий регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Новгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям

Современная ситуация в Новгородской области характеризуется малой доступностью реабилитационной помощи больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях.

Целью организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения является увеличение активного периода продолжительности жизни населения Новгородской области. В настоящее время необходимость в предоставлении данных медицинских услуг обусловлена высокой смертностью от инфаркта миокарда и мозгового инсульта в регионе. Система организации медицинской реабилитации, формируемая в рамках государственной программы, позволит обеспечить значительное улучшение качества жизни и адаптацию пациентов после перенесенного инсульта и инфаркта миокарда, сбалансированность объемов государственных гарантий бесплатного предоставления населению медицинской помощи, повысить эффективность использования коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности, уменьшить % инвалидизации пациентов), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Конечными результатами реализации мероприятий развития реабилитационной помощи в Новгородской области будет увеличение доли пациентов, охваченных медицинской реабилитацией, от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи до не менее 25 %, обеспечение доступности санаторно-курортной помощи как третьего этапа медицинской реабилитации для пациентов с соматической патологией, в первую очередь кардиологического, пульмонологического и неврологического профилей до не менее 45 % от числа нуждающихся.

В ходе запланированных мероприятий будет произведено соответствующее оснащение созданного в 2015 году областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации», будут

обеспечены условия для оказания реабилитационной помощи пациентам с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, а также для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и органов чувств.

Планируется создание выездных мультидисциплинарных бригад, оказывающих плановую реабилитационную помощь пациентам, не только проживающим в Великом Новгороде, но и на всей территории Новгородской области. Реабилитационные мультидисциплинарные бригады будут определять индивидуальные программы реабилитации пациентов, осуществлять текущие медицинские наблюдения и проведение комплекса реабилитационных мероприятий. С учетом тяжести состояния здоровья этих больных оснащение автомобилей позволит проводить при необходимости обследование больных в рамках возможностей выездной бригады.

В ходе реализации мероприятий государственной программы планируется организовать трехэтапную систему медицинской реабилитации с маршрутизацией пациентов в соответствии с имеющейся патологией и медицинскими показаниями для проведения медицинской реабилитации в учреждении соответствующего этапа.

5. Оказание паллиативной помощи населению

Каждый пациент с активным прогрессирующим заболеванием, приближающийся к смертельному исходу, имеет право на паллиативную помощь.

Целью паллиативной помощи пациентам с поздними стадиями активного прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, не предусматривающее ускорение или отдаление смертельного исхода.

Создание отделений паллиативной медицины является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими или другими социально значимыми заболеваниями, поскольку являясь структурным подразделением медицинской организации, отделение получает возможность проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий.

В рамках реализации государственной программы предусмотрены увеличение объемов паллиативной медицинской помощи, а также мероприятия по перепрофилированию коек, в соответствии с которыми будут дополнительно организованы межрайонные паллиативные отделения на базе государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская центральная районная больница», на базе государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Маревская центральная районная больница», на базе государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Боровичская центральная районная больница», на базе государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения Старорусская центральная районная больница. Оказание паллиативной помощи пациентам области к 2025 году будет осуществляться на 100 койках.

Помимо развития сети стационарных отделений паллиативной помощи для пациентов необходимо обеспечить доступность амбулаторных форм паллиативной помощи.

Помощь на дому будет осуществляться специалистами выездной службы, организованной как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей стационарную паллиативную медицинскую помощь. Данные бригады будут оказывать паллиативную медицинскую помощь больным, находящимся на лечении в других стационарах, а также амбулаторно.

Для удовлетворения потребностей больного в комплексном уходе и различных видах помощи необходимо привлечение различных специалистов как медицинских, так и немедицинских специальностей, поэтому бригада будет состоять из врачей, медицинских сестер, имеющих соответствующую подготовку, психолога и социального работника. Другие специалисты будут привлекаться к оказанию помощи по мере необходимости.

Ожидаемым результатом реализации мероприятия будет создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов.

Оказание паллиативной помощи детям планируется организовать на базе ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница».

6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области

Показатель обеспеченности врачами в течение 5 лет достаточно стабилен.

Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области» направлена на обеспечение потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием, с учетом региональных объемов медицинской помощи программ государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью, региональных особенностей системы здравоохранения, а также с учетом необходимости кадрового обеспечения профильными специалистами для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями Национального проекта «Здравоохранение» по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Также в рамках данной подпрограммы планируется сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников медицинских организаций для обеспечения гарантированных объемов медицинской помощи населению; повышение квалификации медицинских работников, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни медицинских работников, повышение престижа медицинской профессии.

При проведении процедуры аккредитации специалистов используется единая федеральная база фонда оценочных средств, разрабатываемого методическим центром аккредитации специалистов с привлечением экспертов и методологов.

Лица, успешно прошедшие процедуру первичной аккредитации специалистов по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия», допускаются к осуществлению профессиональной деятельности на должностях «Врач-терапевт участковый» и «Врач-педиатр участковый».

Проведение первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов осуществляется в аккредитационно-симуляционных центрах, созданных на площадках образовательных организаций различной ведомственной принадлежности и научных организаций Минздрава России.

Повышение уровня квалификации специалистов Новгородской области осуществляется в рамках системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, посредством модернизированного портала непрерывного медицинского образования (edu.rosminzdrav.ru) и размещенных, на указанном портале, интерактивных образовательных модулей, разработанных на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательственной медицины.

Одновременно с этим, в рамках повышения квалификации специалистами осуществляется отработка практических навыков на базе дооснащенных симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России.

Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования составило не менее 7,0 тыс. чел.

Оценка квалификации медицинских работников, полученной в рамках непрерывного медицинского образования, осуществляется в ходе проведения процедуры периодической аккредитации специалистов.

Здравоохранение Новгородской области обеспечивается квалифицированными специалистами, получившими высшее и среднее медицинское образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, прошедшими процедуру аккредитации специалистов и постоянно повышающими свою квалификацию в рамках непрерывного медицинского образования.

С целью стабилизации кадровой ситуации, стимулирования роста профессионального уровня медицинских кадров, повышения престижа профессии и общественного статуса медицинских работников предусмотрены меры социальной поддержки. Меры социальной поддержки медицинских работников реализуются как на региональном, так и федеральном уровнях.

Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо по-

селки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн. рублей и 500 тыс. рублей соответственно, позволяет увеличить численность врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием, работающих в сельской местности и «малых» городах, и улучшить кадровое обеспечение медицинских организаций.

Проведение конкурсов профессионального мастерства на федеральном и региональном уровнях в рамках Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» с единовременными выплатами их победителям позволяет повысить престиж профессии медицинского работника, закрепить специалистов в отрасли и делает медицину привлекательной для молодых.

Результативность и эффективность деятельности медицинских организаций области, обеспечение населения качественной и эффективной медицинской помощью, улучшение качественных показателей состояния здоровья населения в значительной степени определяется кадровым потенциалом, уровнем профессиональной квалификации медицинских работников, в том числе обеспечением оптимального распределения трудовых ресурсов в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи населению.

7. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях

Система бесплатного лекарственного обеспечения в Новгородской области является одним из приоритетных направлений развития здравоохранения. В 2019-2025 годах существенно увеличены расходы на лекарственное обеспечение.

В рамках действующего федерального и областного законодательства на территории области организовано обеспечение бесплатными лекарственными препаратами более 42 тыс. граждан, из них по сведениям соответствующих региональных сегментов Федерального регистра (региональных регистров), предусматривающих ведение учета граждан, имеющих право на получение соответствующих бесплатных рецептов, в Новгородской области проживают:

18529 человек, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

985 человек, страдающих гемофилией, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, муковисцидозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

55 человек, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

23650 человек, имеющих право на получение мер социальной поддержки в

части бесплатного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями в соответствии с областным законом от 10.05.2007 № 97-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в области здравоохранения».

Обеспечение соответствующих категорий граждан бесплатными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения осуществляется за счет средств федерального бюджета, областного бюджета, в том числе централизованных поставок дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения больных, страдающих гемофилией, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, муковисцидозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

Актуальна проблема доступности лекарственной помощи сельскому населению решается путем организации продажи лекарственных препаратов медицинскими организациями и их обособленными подразделениями, расположенными в тех поселениях, где отсутствуют аптечные организации.

Более 180 обособленных подразделений медицинских организаций области имеют право на осуществление фармацевтической деятельности.

Снижение совокупных затрат на закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в рамках централизации закупок и проведения совместных аукционов и конкурсов для обеспечения подведомственных министерству медицинских организаций достигается путем организации дирекции по закупкам.

В рамках государственной программы планируется достичь следующих результатов:

своевременно обеспечить лекарственными препаратами граждан, находящихся на лечении в амбулаторных и стационарных условиях;

реализовать политику импортозамещения отечественными препаратами;

обеспечить безопасность и качество лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

8. Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области

На территории области проведен ряд основных мероприятий, целью которых является информатизация различных процессов, сопровождающих деятельность медицинских организаций области.

В настоящее время все медицинские организации области подключены к единой защищенной ведомственной сети, оборудовано 46,1% рабочих мест медицинских работников.

В структуре государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» функционирует региональный центр обработки данных (далее РЦОД), основным видом деятельности которого является размещение компонентов регионального сегмента Единой государственной информационной системы здравоохранения.

С целью повышения доступности медицинской помощи проведены следующие мероприятия:

создан региональный портал по вопросам здравоохранения для населения области;

организована деятельность центра обработки вызовов по вопросам здравоохранения;

расширена возможность записи на прием к врачу, которая в настоящее время возможна не только посредством посещения медицинских организаций области либо телефонной связи, но и с помощью информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», инфоматов, установленных в медицинских организациях области, портала государственных услуг и центра обработки вызовов по вопросам здравоохранения.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения на всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

В рамках реализации подпрограммы «Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области» предстоит решение задач по трансформации процессов организации системы здравоохранения за счет автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.

Решение поставленных задач в рамках данной подпрограммы будет осуществляться посредством внедрения и развития медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Новгородской области и создания механизмов юридически значимого электронного медицинского документооборота между медицинскими организациями, органами управления здравоохранением. К 2022 году не менее 80% медицинских организаций Новгородской области обеспечат юридически значимый электронный документооборот.

К 2022 году в Новгородской области все медицинские работники будут обеспечены автоматизированными рабочими местами, подключенные к медицинским информационным системам медицинских организаций Новгородской области по защищенным каналам связи.

К 2022 году в Новгородской области должно быть завершено внедрение государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, и подключение к ним всех медицинских организаций Новгородской области, создание на их платформе централизованных систем, что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской по-

мощи по отдельным профилям заболеваний, организацию телемедицинских консультаций, автоматизированную диспетчеризацию санитарного транспорта.

К концу 2023 года в Новгородской области будет реализована система электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением.

Обеспечено информационное взаимодействие с подсистемами и централизованными сервисами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации при оказании медицинской помощи гражданам и с другими отраслевыми информационными системами.

Обеспечен техническое сопровождение компонентов подсистем РС ЕГИСЗ в соответствии с нормами законодательства.

Подключение к единой государственной информационной системы здравоохранения медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения в Новгородской области обеспечит к концу 2024 года в личном кабинете пациента «Мое здоровье» гражданам доступ к услугам (сервисам), в том числе: запись на прием к врачу (вызов врача на дом), диспансеризацию (профилактические осмотры), получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступ к своим электронным медицинским документам.

9. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области

Важнейшим элементом реализации государственной программы являются мероприятия по планированию и управлению развитием отрасли здравоохранения, оптимизации структуры сети медицинских организаций области, организация оказания на территории области медицинских услуг, покрывающих потребность населения области в оказании соответствующих видов медицинской помощи.

Таким образом, успешная реализация государственной программы возможна только при внедрении программно-целевого подхода к управлению системой здравоохранения на территории области.

Структурные преобразования системы здравоохранения Новгородской области планируются с учетом достигнутого ресурсного и кадрового состояния региональной системы здравоохранения исходя из особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Новгородской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона, плотности населения и транспортной доступности имеющихся на территории медицинских организаций.

В Новгородской области функционируют 55 медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (самостоятельных юридических лиц), в том числе 34 больничных учреждения, 3 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений, 2 станции переливания крови, 3 станции скорой медицинской помощи,

4 санатория. Функционирует 254 фельдшерско-акушерских пункта. Всего коечный фонд на 01.01.2018 составил 5917 коек (круглосуточных – 4777 коек).

Мероприятия по реализации структурных преобразований системы оказания медицинской помощи на территории Новгородской области проходят обсуждение с представителями врачебного сообщества, профсоюзами, работодателями, пациентскими и общественными организациями.

В ходе государственной программы будет совершенствоваться система оценки деятельности медицинских организаций, а также качество и доступность оказываемой медицинской помощи для всех медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи. Информация о проводимых мероприятиях будет размещаться в информационно-теле-коммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте министерства здравоохранения Новгородской области, что повысит информированность граждан об их возможностях при реализации прав в сфере охраны здоровья, а также обеспечит учет их мнения при проведении мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи на территории области.

Ожидаемыми результатами государственной программы в части совершенствования системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области будет увеличение уровня удовлетворенности населения области медицинской помощью, снижение количества обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, снижение средней длительности лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, увеличение среднегодовой занятости койки в государственных медицинских организациях области до 335 дней, уменьшение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в структуре всех расходов на территориальную программу государственных гарантий, увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме, увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров, снижение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях, снижение уровня госпитализации населения.

10. Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Новгородской области

Основной целью государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Устранение неравноправной конкуренции между государственными и частными поставщиками медицинских услуг обозначено Президентом Российской Федерации как одна из приоритетных задач здравоохранения.

Необходимо развивать участие частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования при реализации терри-

ториальной программы государственных гарантий.

В амбулаторном звене необходимо стимулировать развитие государственно-частного партнерства, активно привлекать малый и средний бизнес в систему оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Частная система здравоохранения является неотъемлемой частью здравоохранения Российской Федерации, потенциал которой в должной мере не востребован государством, а именно частная медицина, обладающая ресурсами и опытом, является для государства эффективным ресурсо-сберегающим инструментом.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо обеспечить создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.

Повышение инвестиционной привлекательности здравоохранения и создание государственно-частных партнерств в этой сфере является важнейшей государственной задачей, которая позволит обеспечить снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни и экономию бюджетных средств.

На территории Новгородской области осуществляется взаимодействие частной и государственной систем здравоохранения на основе государственно-частного партнерства: в реализации территориальной программы государственных гарантий участвуют медицинские организации частной формы собственности, которые составляют 34% от общего количества медицинских организаций, участвующих в реализации названной программы.

Возможность участия частной медицинской организации в программе обязательного медицинского страхования определена Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и носит ежегодный заявительный характер, поэтому возникают риски участия частной медицинской организации на короткий срок (один год).

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем реализации эффективной тарифной политики.

II. Перечень и анализ социальных, финансово-экономических и прочих рисков реализации государственной программы

К основным рискам реализации государственной программы относятся:

финансово-экономические риски – недофинансирование мероприятий государственной программы;

нормативные правовые риски – непринятие или несвоевременное принятие необходимых нормативных актов, внесение существенных изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ежегодно

принимаемую Правительством Российской Федерации Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно принимаемую Правительством Новгородской области территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, влияющих на мероприятия государственной программы;

организационные и управленческие риски – недостаточная проработка вопросов, решаемых в рамках государственной программы, низкий уровень подготовки управленческих кадров по реализуемым мероприятиям, отставание от сроков реализации мероприятий, проблемы во взаимодействии с соисполнителями государственной программы;

социальные риски, связанные с дефицитом высококвалифицированных кадров в сфере здравоохранения области, что может снизить качество предоставляемых услуг населению.

Важнейшими условиями успешной реализации государственной программы являются минимизация указанных рисков, эффективный мониторинг выполнения намеченных мероприятий, принятие оперативных мер по корректировке приоритетных направлений и целевых показателей государственной программы.

III. Механизм управления реализацией государственной программы

Оценку соотношения эффективности реализации государственной программы с приоритетами, целями и показателями прогноза социально-экономического развития области и контроль за реализацией государственной программы осуществляет заместитель Губернатора Новгородской области - заместитель председателя Правительства Новгородской области, организующий взаимодействие органов исполнительной власти Новгородской области по вопросам здравоохранения.

Министерство осуществляет:

непосредственный контроль за ходом реализации мероприятий государственной программы соисполнителями государственной программы;

координацию выполнения мероприятий государственной программы;

обеспечение эффективности реализации государственной программы, целевого использования средств;

организацию внедрения информационных технологий в целях управления реализацией государственной программы;

подготовку при необходимости предложений по уточнению мероприятий государственной программы, объемов финансирования, механизма реализации государственной программы, соисполнителей государственной программы, целевых показателей для оценки эффективности реализации государственной программы;

составление отчетов о ходе реализации государственной программы в соответствии с постановлением Правительства Новгородской области от 26.07.2013 № 97 «Об утверждении Порядка принятия решений о разработке

государственных программ Новгородской области, их формирования, реализации и проведения оценки эффективности».

Министерство инвестиционной политики Новгородской области осуществляет мониторинг хода реализации государственной программы, результаты мониторинга ежегодно до 1 мая года, следующего за отчетным, докладывает заместителю Председателя Правительства Новгородской области, осуществляющему координацию деятельности министерства инвестиционной политики Новгородской области, в форме сводного годового доклада о ходе реализации и об оценке эффективности государственных программ Новгородской области.

IV. Мероприятия государственной программы

N п/п	Наименование мероприятия, проекта	Исполни- тель	Срок реали- зации	Целевой показа- тель (номер целевого показа- теля из паспорта государ- ственной про- граммы)	Источник финанси- рования	Объем финансирования по годам (тыс. руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи											
1.1.	Реализация подпрограммы «Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи»	министер- ство министер- ство образования Новгород- ской области министер- ство спорта и моло- дежной политики Новгород-	2019 – 2025 годы	1.1.1- 1.1.12	областной бюджет федераль- ный бюджет	59384,0 467574,6	92287,2 172536,1	93661,0 157819,8	56175,7 206610,0	56175,7 206610,0	56175,7 206610,0	56175,7 -

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		ской области министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области) НовГУ медицинские организации области организации и социального обслуживания области образовательные организации области										
2.	Задача 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации											
2.1.	Реализация подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высоко-	министерство медицинские организации области	2019 – 2025 годы	1.2.1- 1.2.27	областной бюджет федеральный бюджет	1275866,4 230149,7	1261593,4 360085,7	1261224,0 186197,1	1315135,0 156523,7	1261443,6 100552,0	1261212,4 101577,0	1258070,8 -

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	котехнологичную, медицинскую помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»											
3.	Задача 3. Охрана здоровья матери и ребенка											
3.1.	Реализация подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка»	министерство медицинские организации области	2019 – 2025 го- ды	1.3.1 – 1.3.15	областной бюджет федеральный бюджет	144197,4 50931,2	143221,0 50931,2	143221,0 -	143221,0 -	143221,0 -	143221,0 -	128215,0 -
4.	Задача 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям											
4.1.	Реализация подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»	министерство медицинские организации области	2019 – 2025 годы	1.4.1 – 1.4.3	областной бюджет	134886,5	134670,0	134670,0	134670,0	134670,0	134670,0	134670,0
5.	Задача 5. Оказание паллиативной помощи населению											
5.1.	Реализация подпрограммы «Оказание паллиативной по-	министерство медицинские орга-	2019 – 2025 годы	1.5.1, 1.5.2	областной бюджет федеральный бюджет	57641,7 24994,4	57172,9 25180,6	57172,9 25180,6	49651,4	49651,4	49651,4	49651,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	мощи»	низации области										
6.	Задача 6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области											
6.1.	Реализация подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области»	министерство медицинские организации области	2019 – 2025 годы	1.6.1 – 1.6.5	областной бюджет	47729,4	47706,2	47706,2	47706,2	47706,2	47706,2	47706,2
федеральный бюджет					9000,0	9000,0	9000,0	-	-	-	-	
7.	Задача 7. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях											
7.1.	Реализация подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»	министерство медицинские организации области министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области ГУ Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Новгород-	2019 – 2025 годы	1.7.1 – 1.7.3	областной бюджет	292324,1	292360,6	292360,6	292360,6	292360,6	292360,6	292360,6
федеральный бюджет					-	-	-	-	-	-	-	

V. Подпрограмма

«Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

министерство образования Новгородской области;

министерство спорта и молодежной политики Новгородской области;

министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области;

НовГУ ;

медицинские организации области;

организации социального обслуживания области;

образовательные организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Задача 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков							
1.1.	Доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом (%)**	40,1	42,9	46,0	49,0	51,8	55,0	56,0
1.2.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года (%)**	до 20,8	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5	до 17,5
1.3.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года (%)**	27,29	26,82	26,35	25,88	25,42	24,95	24,48
1.4.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (%)**	не менее 75,0	не менее 75,2	не менее 75,5	не менее 75,8	не менее 76,0	не менее 76,2	не менее 76,5
1.5.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях (%)**	54,8	55,8	56,8	57,8	58,7	59,5	59,5
1.6.	Потребление алкогольной продукции (в перерас-	7,6	7,5	7,5	7,4	7,3	7,2	7,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	чете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год)*							
2.	Задача 2. Снижение уровня заболеваемости инфекционными болезнями путем проведения иммунизации и скрининговых методов обследования							
2.1.	Заболеваемость корью (на 1 млн.населения)**	менее 1,0	менее 1,0	менее 1,0	менее 1,0	менее 1,0	менее 1,0	менее 1,0
2.2.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей (%)**	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
2.3.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты (%)**	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0
2.4.	Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %	41,8	45,3	56,6	67,6	78,9	90,0	90,0
3.	Задача 3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей							
3.1.	Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
3.2.	Охват граждан старшего трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (%)	21,0	28,5	58,8	75,9	82,9	90,0	90,0

* – показатели, определяемые на основе данных государственного (федерального) статистического наблюдения.

** – показатели, определяемые на основе данных ведомственной отчетности.

3. Сроки реализации подпрограммы:

2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
2019	59384,0	467574,6	-	-	-	526958,6
2020	92287,2	172536,1	-	-	-	264823,3
2021	93661,0	157819,8	-	-	-	251480,8
2022	56175,7	206 610,0	-	-	-	262 785,7
2023	56175,7	206 610,0	-	-	-	262 785,7
2024	56175,7	206 610,0	-	-	-	262 785,7
2025	56175,7	-	-	-	-	56175,7
ВСЕ-ГО	470035,0	1417760,5	-	-	-	1887795,5

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

охват диспансеризацией взрослого населения 90,0 %;

охват профилактическими медицинскими осмотрами детского населения 95,0 %;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, не менее 97,0 %;

увеличение доли населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом, не менее 56,0 %;

снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 7,1 литра на душу населения;

доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях не менее 59,3 %;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез не менее 72,5 %;

снижение заболеваемости корью менее 1,0 случая на 1,0 млн. населения;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных не менее 76,5 %;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 17,5 %;

снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 24,5 %;

Мероприятия подпрограммы

«Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта подпрограммы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Задача 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков											
1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей	министерство министерство образования Новгородской области министерство спорта и молодежной политики Новгородской области	2019-2025 годы	1.1-1.6	областной бюджет	11247,3	11369,5	11369,5	11369,5	11369,5	11369,5	11369,5
федеральный бюджет					59619,8	59760,3	59760,3	-	-	-	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	профилактических прививок и иммунизации по эпидемическим показаниям, скрининговых обследований	звания Новгородской области НовГУ										
3.	Задача 3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей											
3.1.	Развитие сети медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	министерство медицинские организации области	2019-2025 годы	3.1	областной бюджет	-	-	-	-	-	-	23000,0
					федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-
3.2.	Реализация мероприятий федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	министерство медицинские организации области	2019-2024 годы	3.1	федеральный бюджет	407035,0	112683,7	97967,5	206610,0	206610,0	206610,0	-
					областной бюджет	26302,0	59108,7	60482,5	23000,0	23000,0	23000,0	-
3.3..	Реализация мероприятий федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в части проведения вакцинации против пневмококковой	министерство медицинские организации области	2019-2021 годы	3.2	областной бюджет	28,5	2,8	2,8	-	-	-	-
					федеральный бюджет	919,8	92,1	92,0	-	-	-	-

VI. Подпрограмма

«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области;

министерство образования Новгородской области;

НовГУ;

медицинские организации области

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Задача 1.Повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи населению							
1.1.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (%)**	73,0	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0
12.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией)**	10,2	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8
13.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией)**	10,2	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4
14.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)**	12,6	12,9	12,9	12,9	12,9	12,9	12,9
15.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)**	10,0	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4	10,4
16.	Доля больных психическими расстройства-	17,6	17,5	17,5	17,4	17,5	17,5	16,5

1.	2	3	4	5	6	7	8	9
	количестве приоритетных объектов в сфере здравоохранения Новгородской области (%)**							
1.19.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, от числа лиц старше трудоспособного возраста, имеющих болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (%)	62,5	65,0	67,5	70,0	72,5	80,0	80,0
2.	Задача 2. Повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению							
2.1.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)**	518,6	498,0	498,0	498,0	498,0	498,0	498,0
2.2.	Смертность от всех причин (случаев на 1000 чел. населения)*	15,1	14,8	14,8	14,8	14,8	14,8	14,5
2.3.	Количество больных, которым оказана высоко-технологичная медицинская помощь (чел.)*	5000	5500	6000	6500	7000	7500	8000
3.	Задача 3. Обеспечение потребности, качества и безопасности донорской крови и ее компонентов							
3.1.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови (%)**	100,0	100	100	100	100	100	100,0
4.	Задача 4. Повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С							
4.1.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете (%)**	23,0	23,5	23,5	23,5	23,5	23,5	23,5
4.2.	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	85,0	85,5	86,0	86,5	87,0	87,5	88,0
4.3.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию	21,2	21,3	21,4	21,5	21,6	21,7	21,8

1.	2	3	4	5	6	7	8	9
	населения субъекта Российской Федерации							
5	Задача 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями							
5.1.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	-	-	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

* – показатели, определяемые на основе данных государственного (федерального) статистического наблюдения.

** – показатели, определяемые на основе данных ведомственной отчетности.

3. Сроки реализации подпрограммы:

2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
2019	1275866,4	230149,7	-	-	-	1506016,1
2020	1261593,4	360085,7	-	-	-	1621679,1
2021	1261224,0	186197,1	-	-	-	1447421,1
2022	1315135,0	156523,7	-	-	-	1471658,7
2023	1261443,6	100552,0	-	-	-	1361995,6
2024	1261212,4	101577,0	-	-	-	1362789,4
2025	1258070,8	0,0	-	-	-	1258070,8
ВСЕ-ГО	8894545,6	1135085,2	-	-	-	10029630,8

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

снижение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75,0 %;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете не менее 23,5 %;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от одного года до 2 лет, не менее 10,8 чел. на 100 наркологических больных;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее 10,4 чел. на 100 наркологических больных;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от одного года до 2 лет, не менее 12,9 чел. на 100 больных алкоголизмом;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее 10,4 чел. на 100 больных алкоголизмом;

уменьшение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 16,5 %;

снижение смертности от ишемической болезни сердца до 498,0 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 297,4 случая на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 55,5 %;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 19,0 %;

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 90,0 %;

увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100 %;

увеличение количества больных, которым оказана высокотехно-логичная медицинская помощь за счет всех источников финансирования, до 8000 человек.

Мероприятия подпрограммы

«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта подпрограммы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи населению											
1.1.	Обеспечение деятельности медицинских организаций, подведомственных министерству, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи (организация мероприятий по развитию фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов (центров) общей врачебной (семейной) практики)	министерство медицинские организации области	2019-2025 годы	1.1-1.19	областной бюджет	1129990,7	1115258,6	1115888,2	1115888,2	1115888,2	1115888,2	1115888,2
федеральный бюджет					-	-	-	-	-	-	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.2.	Реализация мероприятий по финансовому обеспечению закупок диагностических средств для выявления чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом	министерство ГБОУЗ «Новгородский клинический специализированный центр фтизиопульмонологии»	2019-2025 годы	1.1, 1.7, 1.13, 1.14, 1.16	областной бюджет	686,8	686,8	686,8	686,8	686,8	686,8	686,8
					федеральный бюджет	2298,8	2298,8	2298,8	-	-	-	-
1.3.	Создание необходимых условий для беспрепятственного доступа	министерство министерство тру-	2019 - 2025 годы	1.18	областной бюджет*	104,5*	104,5*	104,5*	104,5*	104,5*	104,5*	104,5*
					федеральный бюджет*	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	в медицинские организации, подведомственные министерству, людей с ограниченными возможностями здоровья	да и социальной защиты населения Новгородской области			ральный бюджет*							
1.4.	Реализация мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	министерство медицинские организации области	2019 – 2023 годы	1.8, 1.9, 1.12	областной бюджет	1500,0	1500,0	1500,0	53500,0	1500,0	-	-
					федеральный бюджет	136197,1	238672,4	96847,0	41282,7	40000,0	-	-
1.5.	Реализация мероприятий федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в части переоснащения, дооснащения региональных сосудистых центров, отделений	министерство медицинские организации области	2019 – 2024 годы	1.10	областной бюджет	2 492,3	2 842,9	2 213,3	3 564,2	1 872,8	3 141,6	-
					федеральный бюджет	79640,7	90843,3	70725,5	115241,0	60552,0	101577,0	-
1.6	Реализация мероприятий федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в	министерство медицинские организации области	2019 – 2021 годы	1.19	областной бюджет	-	502,8	133,4	-	-	-	-
					федеральный бюджет	-	16258,1	4312,7	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	котехнологичной медицинской помощи, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи											
3.	Задача 3. Обеспечение потребности, качества и безопасности донорской крови и ее компонентов											
3.1.	Совершенствование деятельности медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обращения донорской крови и (или) ее компонентов	ГБУЗ «Новгородская областная станция переливания крови» ГБУЗ «Боровичская станция переливания крови»	2019-2025 годы	3.1	областной бюджет	107858,6	107464,3	107464,3	107464,3	107464,3	107464,3	107464,3
4.	Задача 4. Повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С											
4.1.	Реализация мероприятий по финансовому обеспечению закупок диагностических	ГБУЗ «Новгородский центр по	2019-2025 годы	4.1-4.3	областной бюджет	1868,7	1868,7	1868,7	1868,7	1868,7	1868,7	1868,7
					федераль-	6255,6	6255,6	6255,6	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С; финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально-ориентированных некоммерческих организаций	профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Хелпер» министерство образования Новгородской области НовГУ			областной бюджет							
5.	Задача 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями											
5.1.	Организация обеспечения лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лим-	министерство	2019-2025 годы	5.1	областной бюджет	-	-	-	693,5	693,5	693,5	693,5
					федеральный бюджет	2025,6	2025,6	2025,6	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	фоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающая в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации											

* – в рамках реализации подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Новгородской области «Социальная поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 28.10.2013 № 319»

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	да № 92н (%)**							
1.15.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (%)**	0,35	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4

3. Сроки реализации подпрограммы:

2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
2019	144197,4	50931,2	-	-	-	195128,6
2020	143221,0	50931,2	-	-	-	194152,2
2021	143221,0	-	-	-	-	143221,0
2022	143221,0	-	-	-	-	143221,0
2023	143221,0	-	-	-	-	143221,0
2024	143221,0	-	-	-	-	143221,0
2025	128215,0	-	-	-	-	128215,0
ВСЕГО	988517,4	101862,4	-	-	-	1090379,8

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

сохранение суммарного коэффициента рождаемости (число родившихся на одну женщину) на уровне 1,755

снижение материнской смертности до 16,0 случая на 100 тыс. родившихся живыми;

снижение младенческой смертности - не более 4,0 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение ранней неонатальной смертности - не более 1,9 случая на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 лет - не более 4,0 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей в возрасте 0 – 17 лет не более 55,0 случаев на 100 тыс. детского населения;

увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности – до 85,0 %;

увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, – не менее 95,0 %;

увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных, – не менее 95,0 %;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в учреждениях третьего уровня, – не менее 85,0 %;

снижение количества аборт на 1000 женщин фертильного возраста - не более 25;

увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н - не менее 95%;

увеличение доли посещений медицинских организаций с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет – не менее 46,3%;

увеличение доли пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных министерству, детей в возрасте 0-17 лет – не менее 0,4% от общей численности детского населения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	лечебного питания, специального питания для беременных женщин и кормящих матерей											
1.7.	Организация бесплатного обеспечения лекарственными препаратами детей в возрасте до 6 лет из многодетных семей	министерство	2019-2025 годы	1.3-1.6	областной бюджет	2998,7	2998,7	2998,7	2998,7	2998,7	2998,7	2998,7
1.8.	Организация повышения квалификации специалистов службы детства и родовспоможения	медицинские организации области	2019-2025 годы	1.2. -1.13	-	-	-	-	-	-	-	-
1.9.	Реализация мероприятий федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения Новгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», в том числе ведом-	министерство медицинские организации области	2019-2024 годы	1.3, 1.5, 1.6, 1.12-1.15	областной бюджет	15106,0	15106,0	15106,0	15006,0	15006,0	15006,0	-
					федеральный бюджет	50931,2	50931,2	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, на 2018-2020 годы», утвержденной приказом министерства здравоохранения Новгородской области от 18.06.2018 № 425-Д											
1.10.	Организация выполнения мероприятий плана по профилактике и снижению абортов, в том числе у несовершеннолетних	министерство медицинские организации области	2019-2025 годы	1.1, 1.11	-	-	-	-	-	-	-	-
1.11.	Организация комплекса мероприятий по вспомогательным репродуктивным	министерство медицинские орга-	2019-2025 годы	1.1	-	-	-	-	-	-	-	-

»

VIII. Подпрограмма

«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

медицинские организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.	Задача 1. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям							
1.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов (% от числа нуждающихся)**	не менее 40,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0	не менее 45,0
1.2.	Охват медицинской реабилитацией (от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи (%))**	не менее 22,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 30,0
1.3.	Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся (%)**	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования						всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники		
1	2	3	4	5	6	7	
2019	134886,5	-	-	-	-	134886,5	
2020	134670,0	-	-	-	-	134670,0	
2021	134670,0	-	-	-	-	134670,0	
2022	134670,0	-	-	-	-	134670,0	
2023	134670,0	-	-	-	-	134670,0	
2024	134670,0	-	-	-	-	134670,0	

1	2	3	4	5	6	7
2025	134670,0					134670,0
ВСЕГО	942906,5	-	-	-	-	942906,5

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов – не менее 45,0 %;

увеличение охвата медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи – не менее 30,0 %;

увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся – не менее 85,0 %.

IX. Подпрограмма
«Оказание паллиативной помощи населению»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

медицинские организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.	Задача 1. Оказание паллиативной помощи населению							
1.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)**	8,5	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	14,0
1.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)**	4,2	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования						всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники		
2019	57641,7	24994,4	-	-	-	82636,1	
2020	57172,9	25180,6	-	-	-	82353,5	
2021	57172,9	25180,6	-	-	-	82353,5	
2022	49651,4	-	-	-	-	49651,4	
2023	49651,4	-	-	-	-	49651,4	
2024	49651,4	-	-	-	-	49651,4	
2025	49651,4					49651,4	
ВСЕГО	370593,1	75355,6	-	-	-	445948,7	

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения) до 14,0 ед.

увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения) до 8,5 ед.

Х. Подпрограмма
«Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

медицинские организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Цели, задачи государственной программы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.	Задача 1. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области							
1.1.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2),	71,0	72,5	74,0	78,0	82,2	86,8	94,0
1.2.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	89,0	90,0	91,0	92,0	93,0	94,0	95,0
1.3.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	1500	2500	3500	4500	5500	7000	8000
1.4.	Количество медицинских работников, привлеченных на работу в сельские населенные пункты или рабочие поселки (чел.)	20	20	20	8	8	8	8
1.5.	Количество медицинских работников, привлеченных в медицинские организации с предоставлением единовременной	28	28	28	24	24	24	24

компенсационной выплаты на приобретение жилья (чел.)							
--	--	--	--	--	--	--	--

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет (средства обязательного медицинского страхования)	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
2019	47729,4	9000,0	-	-	-	56729,4
2020	47706,2	9000,0	-	-	-	56706,2
2021	47706,2	9000,0	-	-	-	56706,2
2022	47706,2	-	-	-	-	47706,2
2023	47706,2	-	-	-	-	47706,2
2024	47706,2	-	-	-	-	47706,2
2025	47706,2					47706,2
ВСЕГО	333966,6	27000,0	-	-	-	360966,6

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

сохранение и развитие трудового потенциала в системе здравоохранения Новгородской области;

обеспечение ежегодной подготовки специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2019 года не менее 400 человек в год;

обеспечение ежегодной подготовки специалистов высшей квалификации в интернатуре и ординатуре в государственных образовательных организациях дополнительного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации не менее 30 человек;

обеспечение ежегодной подготовки специалистов со средним медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования не менее 1000 человек;

увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Новгородской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтиче-

ские организации системы здравоохранения Новгородской области не менее 100 %;

обеспечение до 2025 года аккредитации 80,0 % медицинских и фармацевтических специалистов, занимающихся профессиональной деятельностью;

совершенствование медицинской помощи и повышение ее качества и доступности для населения Новгородской области.

Мероприятия подпрограммы

«Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта под-программы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области											
1.1.	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Новгородской области квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	министерство медицинские организации области НовГУ	2019-2025 годы	1.1-1.5	областной бюджет	27729,4	27706,2	27706,2	27706,2	27706,2	27706,2	27706,2
1.2.	Предоставление единовременных выплат медицинским работникам	министерство	2019-2025 годы	1.4	областной бюджет	6000,0	6000,0	6000,0	6000,0	6000,0	6000,0	6000,0
					федеральный бюджет	9000,0	9000,0	9000,0	-	-	-	-

	физарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей) (%)**							
13.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств областного бюджета (%)**	97	97,5	98	98	98	98	98

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
1	2	3	4	5	6	7
2019	292324,1	-	-	-	-	292324,1
2020	292360,0	-	-	-	-	292360,0
2021	292360,0	-	-	-	-	292360,0
2022	292360,0	-	-	-	-	292360,0
2023	292360,0	-	-	-	-	292360,0
2024	292360,0	-	-	-	-	292360,0
2025	292360,0	-	-	-	-	292360,0
ВСЕГО	2046487,7	-	-	-	-	2046487,7

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

формирование рациональной и сбалансированной системы лекарственного обеспечения населения Новгородской области.

Мероприятия подпрограммы

«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта подпрограммы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях											
1.1.	Осуществление закупок лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан по бесплатным рецептам на лекарственные препараты для медицинского применения и проведение организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами (в рамках Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной со-	министерство медицинские организации области	2019- 2025 годы	1.1	федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-

XII. Подпрограмма

«Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области;

медицинские организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Задача 1. Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области							
1.1.	Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Новгородской области	80	90	100	100	100	100	100
1.2.	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях Новгородской области (ед.)	3102	3929	4031	4031	4031	4031	4031
1.3.	Доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций субъекта РФ, подключенных к защищенной сети передачи данных Новгородской области (%)	76,9	97,5	100	100	100	100	100
1.4.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Ин-	29,4	57,3	70,3	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	тернет) субъекта РФ, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в под-систему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (%)							

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	
2019	40420,5	71716,0	-	-	-	112136,5
2020	45764,4	242148,0	-	-	-	287912,4
2021	40369,6	67716,0	-	-	-	108085,6
2022	38306,0	107010,0	-	-	-	145316,0
2023	38306,0	102170,0	-	-	-	140476,0
2024	38306,0	103170,0	-	-	-	141476,0
2025	38306,0	-	-	-	-	38306,0
ВСЕГО	279778,5	693930,0	-	-	-	973708,5

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

- обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов ЕГИСЗ;
- создание единого информационного пространства телемедицины на территории Новгородской области;
- создание и масштабирование программно-аппаратных решений ЕГИСЗ для оказания медицинских услуг;
- персонализированная работа медицинских организаций с высокорисковыми группами пациентов с использованием технологий современной связи, а также повышение оперативности оказания медицинской помощи данным группам пациентов;
- обеспечение поддержки принятия управленческих решений;

повышение уровня знаний медицинских работников за счет включения электронных образовательных курсов в повседневную деятельность медицинских работников, в том числе за счет созданных экспертных систем;

обеспечение информационной безопасности обрабатываемых данных;

обеспечение максимального числа рабочих мест медицинских специалистов автоматизированными рабочими местами;

переход на электронный документооборот, в том числе и электронную медицинскую карту.

Мероприятия подпрограммы
«Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта подпрограммы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Развитие информатизации в системе здравоохранения Новгородской области											
1.1.	Создание телемедицинской инфраструктуры, подключение медицинских организаций к единому информационному пространству в сети «Интернет»	ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	2019-2025 годы	1.1 – 1.4.	областной бюджет	18802,6	18875,3	18875,3	18875,3	18875,3	18875,3	38306,0
1.2.	Реализация мероприятий федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной	медицинские организации области	2019-2024 годы	1.1 – 1.4.	областной бюджет	21617,9	26889,1	21494,3	19430,7	19430,7	19430,7	-
		Территориальный фонд обязательного медицинского			федеральный бюджет	71716,0	242148,0	67716,0	107010,0	102170,0	103170,0	-

XIII. Подпрограмма
«Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области;

медицинские организации области.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Цели, задачи государственной программы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Задача 1. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области							
1.1.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0	32,8
1.2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,3
1.3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	51,1
1.4.	Количество государственных медицинских организаций Новгород-	51	50	50	50	50	50	50

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ской области, ед.							
1.5.	Число коек круглосуточных стационаров (койка)**	4777	4780	4780	4780	4780	4780	4780
1.6.	Число коек дневных стационаров (койка)**	1140	1428	1458	1488	1500	1520	1520
1.7.	Число коек дневных стационаров в амбулаторно-поликлинических учреждениях (койка)**	420	440	460	480	490	500	500
1.8.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, заключивших энерго-сервисные договоры (%) **	20	30	40	50	60	70	80
1.9.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, с наличием обученных работников, ответственных за энергосбережение и повышение энергетической эффективности, (%) **	60	100	100	100	100	100	100

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования					
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники	всего
1	2	3	4	5	6	7
2019	2430020,9	1018,0	-	5056641,5	-	7487680,4
2020	2430127,8	1070,0	-	5621242,5	-	8052440,3
2021	2430127,8	1119,6	-	6146679,8	-	8577927,2
2022	2430127,8	1119,6	-	6146679,8	-	8577927,2
2023	2430127,8	1119,6	-	6146679,8	-	8577927,2
2024	2430127,8	1119,6	-	6146679,8	-	8577927,2

1	2	3	4	5	6	7
2025	2430127,8	1119,6		6146679,8		8577927,2
ВСЕГО	17010787,7	7686,0	-	41411283,0	-	58429756,7

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

повышение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 34,0 %;

повышение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 8,0 %;

снижение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 52,0 %;

финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в объеме не менее 100 %.

Мероприятия подпрограммы

«Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Срок реализации	Целевой показатель (номер целевого показателя из паспорта подпрограммы)	Источник финансирования	Объем финансирования по годам (тыс.руб.)						
						2019	2020	2021	2022	203	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Задача 1. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Новгородской области											
1.1.	Организация работы медицинских организаций области, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области	министерство медицинских организаций области	2019-2025 годы	1.1-1.7	областной бюджет	56747,1	56854,0	56854,0	56854,0	56854,0	56854,0	56854,0
1.2.	Осуществление лицензирования видов деятельности: медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным ор-	министерство	2019-2025 годы	1.1-1.7	федеральный бюджет	1018,0	1070,0	1119,6	1119,6	1119,6	1119,6	1119,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	<p>ганам исполнительной власти);</p> <p>фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);</p> <p>деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечней наркотических средств, психотропных веществ и</p>											

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)											
1.3.	Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования, в том числе	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области	2019-2025 годы	1.1-1.7	средства бюджета государственного внебюджетного фонда (бюджета обязательного меди-	7429915,3	7994516,3	8519953,6	8519953,6	8519953,6	8519953,6	8519953,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
					цин-ского страхования)							
1.3.1.	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения	министерство	2019-2025 годы	1.1-1.7	областной бюджет*	2373273,8	2373273,8	2373273,8	2373273,8	2373273,8	2373273,8	2373273,8
1.3.2.	Финансовое обеспечение программы обязательного медицинского страхования	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области	2019-2025 годы	1.1-1.7	средства бюджета государственного внебюджетного фонда (бюджета обязательного медицинского страхования)	5056641,5	5621242,5	6146679,8	6146679,8	6146679,8	6146679,8	6146679,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.4.	Реализация мероприятий в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях Новгородской области	министерство медицинские организации области	2019-2025 годы	1.8, 1.9	-	-	-	-	-	-	-	

* – средства на обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения учитываются в расходах обязательного медицинского страхования.

XIV. Подпрограмма
«Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения
Новгородской области»

Паспорт подпрограммы

1. Исполнители подпрограммы:

министерство.

2. Задачи и целевые показатели подпрограммы:

№ п/п	Задачи подпрограммы, наименование и единица измерения целевого показателя	Значение целевого показателя по годам						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1.	Задача 1. Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Новгородской области							
1.1.	Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий (%)	16,5	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0
1.2.	Объем экспорта медицинских услуг, (млн. долларов США)	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001

3. Сроки реализации подпрограммы: 2019-2025 годы.

4. Объемы и источники финансирования подпрограммы в целом и по годам реализации (тыс.руб.):

Год	Источник финансирования						всего
	областной бюджет	федеральный бюджет	местные бюджеты	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	другие внебюджетные источники		
1	2	3	4	5	6	7	
2019	-	-	-	-	-	-	
2020	-	-	-	-	-	-	
2021	-	-	-	-	-	-	
2022	-	-	-	-	-	-	
2023	-	-	-	-	-	-	
2024	-	-	-	-	-	-	
2025	-	-	-	-	-	-	
ВСЕГО	-	-	-	-	-	-	

5. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:

увеличение доли частных медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в общем числе участвующих медицинских организаций до 17%;

повышение доступности и улучшение качества медицинских услуг, гарантированных государством.

Приложение
к государственной программе
Новгородской области «Развитие
здравоохранения Новгородской
области до 2025 года»

ПОРЯДОК

расчета значений целевых показателей или источники получения информации государственной программы «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2025 года»

№ целевого показателя в паспорте государственной программы	Наименование целевого показателя, единица измерения	Порядок расчета значения целевого показателя	Источник получения информации, необходимой для расчета целевого показателя
1	2	3	4
1.1.1.	Доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>Ч₁ – число лиц, систематически занимающихся физической культурой и спортом;</p> <p>Ч₂ – общая численность населения Новгородской области</p>	ведомственная отчетность данные министерства спорта и молодежной политики Новгородской области
1.1.2.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>Ч₁ – число больных алкоголизмом, поступивших</p>	ведомственная отчетность

		<p>в стационар впервые в данном году;</p> <p>$Ч_2$ – число больных алкоголизмом, поступивших в стационар в отчетном году</p>	
1.1.3.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число больных наркоманией, поступивших в стационар впервые в данном году;</p> <p>$Ч_2$ – число больных наркоманией, поступивших в стационар в отчетном году</p>	ведомственная отчетность
1.1.4.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года;</p> <p>$Ч_2$ – число зарегистрированных лиц, в крови которых при исследовании методом иммунного блотинга выявлены антитела к ВИЧ</p>	ведомственная отчетность
1.1.5.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I и II стадиях;</p> <p>$Ч_2$ – общее число больных с выявленными злокачественными новообразованиями в отчетном году</p>	ведомственная отчетность
1.1.6.	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные государственного (федерального) статистического наблюдения

1.1.7.	Заболеваемость корью (на 1 млн.населения)	$\frac{Ч}{Ч_{\text{ср}}}$, где: Ч – число случаев заболеваемости корью, зарегистрированных за отчетный год; Ч _{ср} – среднегодовая численность постоянного населения за предыдущий год	ведомственная отчетность, данные Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
1.1.8.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%$, где: Ч ₁ – число детей, которым проведен профилактический осмотр; Ч ₂ – число детей, подлежащих профилактическим осмотрам	ведомственная отчетность
1.1.9.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%$, где: Ч ₁ – число детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты, которым проведена диспансеризация Ч ₂ – число детей, подлежащих диспансеризации	ведомственная отчетность
1.1.10.	Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами (%)	$\frac{К}{Ч_{\text{ср}}} \times 100 \%$, где: К – количество человек взрослого населения, прошедших медицинский осмотр; Ч _{ср} – среднегодовая численность постоянного населения	ведомственная отчетность

1.1.11.	Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи(%)	$\frac{MO_1}{MO_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>MO₁ – число медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;</p> <p>MO₂ – общее число медицинских организаций, оказывающей первичную медико-санитарную помощь</p>	ведомственная отчетность
1.1.12.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>Ч₁ – число граждан старше трудоспособного возраста</p> <p>Ч₂ – Число граждан старше трудоспособного возраста, прошедшие профилактические осмотры, включая диспансеризацию</p>	ведомственная отчетность
1.2.1.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>Ч₁ – число больных, переставших выделять микобактерии туберкулеза из числа больных туберкулезом органов дыхания и внелегочных локализаций туберкулеза;</p> <p>Ч₂ – общее число состоящих на учете на конец отчетного года больных туберкулезом органов дыхания и внелегочных локализаций туберкулеза</p>	ведомственная отчетность
1.2.2.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от одного года до 2 лет (на 100 больных наркоманией)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100, \text{ где:}$ <p>Ч₁ – число больных, находящихся в ремиссии с</p>	ведомственная отчетность

		<p>Ч₂ – диагнозом наркомания от одного года до 2 лет; – число больных, состоящих под наблюдением на конец отчетного года с диагнозом наркомания</p>	
1.2.3.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией)	<p>$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100$, где:</p> <p>Ч₁ – число больных, находящихся в ремиссии с диагнозом наркомания свыше 2 лет; Ч₂ – число больных, состоящих под наблюдением на конец отчетного года с диагнозом наркомания</p>	ведомственная отчетность
1.2.4.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от одного года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)	<p>$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100$, где:</p> <p>Ч₁ – число больных, находящихся в ремиссии с диагнозом алкоголизм от одного года до 2 лет; Ч₂ – число больных, состоящих под наблюдением на конец отчетного года с диагнозом алкоголизм</p>	ведомственная отчетность
1.2.5.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом)	<p>$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100$, где:</p> <p>Ч₁ – число больных, находящихся в ремиссии с диагнозом алкоголизм свыше 2 лет; Ч₂ – число больных, состоящих под наблюдением на конец отчетного года с диагнозом алкоголизм</p>	ведомственная отчетность
1.2.6.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года (%)	<p>$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%$, где:</p> <p>Ч₁ – разница числа больных с психическими расстройствами, поступивших в стационар в от-</p>	ведомственная отчетность

		четном году, и числа больных психическими расстройствами, поступивших в стационар впервые в данном году; $Ч_2$ – число больных психическими расстройствами, поступивших в стационар в отчетном году	
1.2.7.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. человек населения)	$\frac{Ч}{Ч_{ср}} \times 100000$, где: $Ч$ – число умерших от цереброваскулярных заболеваний за год; $Ч_{ср}$ – среднегодовая численность населения	ведомственная отчетность
1.2.8.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (%)	$\frac{\Pi}{Ч} \times 100 \%$, где: Π – производное числа больных, состоящих на учете с момента установления диагноза злокачественного новообразования 5 лет и более; $Ч$ – общее число больных с диагнозом злокачественного новообразования, состоящих на учете на конец отчетного года	ведомственная отчетность
1.2.9.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (%)	$\frac{\Pi}{Ч} \times 100 \%$, где: Π – производное числа умерших больных до одного года с момента установления диагноза злокачественного новообразования, из числа взятых на учет в предыдущем году; $Ч$ – число умерших в отчетном году от злокачественных новообразований	ведомственная отчетность
1.2.10.	Смертность от болезней системы кровообращения (случаев на	$\frac{Ч_a}{\dots} \times 100000$, где:	данные государственного (федерального)

	100 тыс. человек населения)	$\frac{Ч_a}{Ч_{ср}}$ <p> $Ч_a$ – абсолютное число умерших от болезней системы кровообращения за отчетный период; $Ч_{ср}$ – средняя численность населения </p>	статистического наблюдения
1.2.11.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (случаев на 100 тыс. человек населения)	$\frac{Ч_a}{Ч_{ср}} \times 100000$, где: <p> $Ч_a$ – абсолютное число умерших от дорожно-транспортных происшествий за отчетный период; $Ч_{ср}$ – средняя численность населения </p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.2.12.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (случаев на 100 тыс. человек населения)	$\frac{Ч_a}{Ч_{ср}} \times 100000$, где: <p> $Ч_a$ – абсолютное число умерших от новообразований (в том числе злокачественных) за отчетный период; $Ч_{ср}$ – средняя численность населения </p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.2.13.	Смертность от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	$\frac{Ч_a}{Ч_{ср}} \times 100000$, где: <p> $Ч_a$ – абсолютное число умерших от туберкулеза за отчетный период; $Ч_{ср}$ – средняя численность населения </p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.2.14.	Заболеваемость туберкулезом (случаев на 10 тыс. человек населения)	$\frac{Ч}{Ч_{ср}} \times 10000$, где: <p> $Ч$ – число заболевших туберкулезом в текущем </p>	ведомственная отчетность

		году; Ч _{ср} – среднегодовая численность населения	
1.2.15.	Ожидаемая продолжительность при рождении (годы)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.2.16.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ Ч ₁ – производное числа осмотренных с целью выявления туберкулеза; Ч ₂ – численность населения на 01 января отчетного года	ведомственная отчетность
1.2.17.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (%)	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ К ₁ – количество выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут; К ₂ – общее количество выездов бригад скорой медицинской помощи	ведомственная отчетность
1.2.18.	Доля приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере здравоохранения, в общем количестве приоритетных объектов в сфере здравоохранения в Новгородской области (%)	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ К ₁ – количество приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере здравоохранения; К ₂ – общее количество приоритетных объектов в сфере здравоохранения в Новгородской области	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.2.19.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, состоящих под диспансерным наблюдением по	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$	ведомственная отчетность

	поводу болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, от числа лиц старше трудоспособного возраста, имеющих болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением %	<p>K_1 – количество лиц старше трудоспособного возраста, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением ;</p> <p>K_2 – общее количество лиц старше трудоспособного возраста, имеющих болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</p>	
1.2.20.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс.человек населения)	$\frac{Ч}{Ч_{ср}} \times 100000, \text{ где:}$ <p>$Ч$ – число умерших от ишемической болезни сердца за год;</p> <p>$Ч_{ср}$ – среднегодовая численность населения</p>	ведомственная отчетность
1.2.21.	Смертность от всех причин (случаев на 1000 человек населения)	$\frac{Ч_a}{Ч_{ср}} \times 1000, \text{ где:}$ <p>$Ч_a$ – абсолютное число умерших в данной возрастной группе за отчетный период;</p> <p>$Ч_{ср}$ – средняя численность населения в данной возрастной группе</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.2.22.	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (чел.)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.2.23.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови;</p>	ведомственная отчетность

		$Ч_2$ – общее количество станций переливания крови	
1.2.24.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете (%)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ $Ч_1$ – число больных ВИЧ-инфекцией, получавших ретровирусную терапию; $Ч_2$ – число больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под наблюдением	ведомственная отчетность
1.2.25.	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	определяется посредством проведения социального опроса	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.2.26.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации	$\frac{К}{Ч} \times 100 \%, \text{ где:}$ $К$ – количество медицинских освидетельствований на ВИЧ-инфекцию; $Ч$ – общая численность населения	ведомственная отчетность
1.2.27.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ $К_1$ – количество рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании; $К_2$ – общее количество выписанных рецептов на отчетную дату	ведомственная отчетность
1.3.1.	Суммарный коэффициент рождаемости (число родившихся на одну женщину)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.2.	Материнская смертность (случаев на 100000 родившихся живыми)	$\frac{Ч}{К} \times 100000, \text{ где:}$ $Ч$ – число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения	данные государственного (федерального) статистического наблюдения

		беременности; К – общее количество живорожденных	
1.3.3.	Младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми)	$\frac{K_1}{K_2} \times 1000$, где: К ₁ – количество детей первого года жизни, умерших в возрасте до одного года; К ₂ – общее количество новорожденных	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.4.	Показатель ранней неонатальной смертности (случаев на 1000 родившихся живыми)	$\frac{K_1}{K_2} \times 1000$, где: К ₁ – количество новорожденных, умерших в раннем неонатальном периоде; К ₂ – общее количество новорожденных	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.5.	Смертность детей в возрасте 0-4 лет (случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми)	$\frac{K}{Ч} \times 1000$, где: К – количество случаев смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет; Ч – численность новорожденных, родившихся живыми	ведомственная отчетность
1.3.6.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет (случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста)	$\frac{K}{Ч} \times 10000$, где: К – количество случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет; Ч – численность детского населения от 0 до 17 лет	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.7.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%$, где: К ₁ – количество беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой)	данные государственного (федерального) статистического наблюдения

	первый триместр беременности (%)	<p>диагностики нарушений развития ребенка;</p> <p>K_2 – количество беременных женщин, поставленных на учет в женской консультации в первый триместр беременности</p>	
1.3.8.	Охват неонатальным скринингом (доля (%) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных)	<p>$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%$, где:</p> <p>$K_1$ – количество новорожденных, обследованных на наследственные заболевания;</p> <p>K_2 – общее количество новорожденных</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.9.	Охват аудиологическим скринингом (доля (%) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных)	<p>$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%$, где:</p> <p>$K_1$ – количество новорожденных, которым проведен аудиологический скрининг;</p> <p>K_2 – общее количество новорожденных</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.10.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в медицинских организациях третьего уровня (доля (%) женщин с преждевременными родами, которые были родо-разрешены в медицинских организациях третьего уровня)	<p>$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%$, где:</p> <p>$K_1$ – количество преждевременных родов в медицинских организациях третьего уровня;</p> <p>K_2 – количество всех преждевременных родов</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.11.	Количество аборт на 1000 женщин фертильного возраста*	<p>$\frac{K_1}{K_2} \times 1000$, где:</p> <p>$K_1$ – количество абортов;</p> <p>K_2 – количество женщин фертильного возраста</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.12.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций,	<p>$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%$, где:</p>	ведомственная отчетность

	подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н (%)**	<p>K_1 – количество детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н;</p> <p>K_2 – общее количество детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству</p>	<p>среднемесячная заработная плата производственного обучения образовательных организаций департаменту транспорта и до Новгородской области, реализации программы среднего профессионального образования в сфере транспорта и дорожного хозяйства</p> <p>среднемесячный доход от труда (%)</p>
1.3.13.	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет (%)**	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество посещений детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству, с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет;</p> <p>K_2 – общее количество посещений детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству</p>	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.3.14.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии</p>	ведомственная отчетность

	года № 92н (%)**	с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н; К ₂ – общее количество детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству	
1.3.15.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (%)**	$\frac{К}{Ч} \times 100 \%, \text{ где:}$ К – количество детей в возрасте 0-17 лет, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных министерству; Ч – общая численность детского населения в возрасте 0-17 лет	данные государственного (федерального) статистического наблюдения
1.4.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов (% от числа нуждающихся)	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ К ₁ – количество пациентов, прошедших санаторно-курортное лечение; К ₂ – общее количество пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	ведомственная отчетность
1.4.2.	Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи (%)	$\frac{К_1}{К_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ К ₁ – количество пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию; К ₂ – общее количество пациентов, нуждающихся в реабилитационном лечении после оказания специализированной медицинской помощи	ведомственная отчетность

1.4.3.	Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся (%)	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество детей-инвалидов, прошедших медицинскую реабилитацию;</p> <p>K_2 – общее количество детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитационном лечении</p>	ведомственная отчетность
1.5.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100000, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число больничных коек для оказания паллиативной помощи взрослым;</p> <p>$Ч_2$ – численность обслуживаемого населения;</p>	ведомственная отчетность
1.5.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (на 100 тыс. детского населения)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100000, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число больничных коек для оказания паллиативной помощи детям;</p> <p>$Ч_2$ – численность обслуживаемого населения;</p>	ведомственная отчетность
1.6.1.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число врачей x1,2;</p> <p>$Ч_2$ – число штатных должностей;</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.6.2.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	$\frac{Ч_1}{Ч_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>$Ч_1$ – число среднего медицинского персонала x1,2;;</p> <p>$Ч_2$ – число штатных должностей среднего медицинского персонала;</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области

1.6.3.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.6.4.	Количество медицинских работников, привлеченных на работу в сельские населенные пункты или рабочие поселки	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.6.5.	Количество медицинских работников, привлеченных в медицинские организации с предоставлением единовременной компенсационной выплаты на приобретение жилья	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.7.1.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (%)	$\frac{K_1 - K_2}{K_1} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – общее количество рецептов, выписанных медицинскими организациями в соответствующем календарном году;</p> <p>K_2 – общее количество рецептов, находившихся на отсроченном обслуживании в соответствующем календарном году в аптечных организациях</p>	еженедельный мониторинг показателей реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами населения
1.7.2.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофилярным нанизмом, болезнью Го-	$\frac{K_1 - K_2}{K_1} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – общее количество рецептов, выписанных медицинскими организациями в соответствующем календарном году;</p> <p>K_2 – общее количество рецептов, находившихся на отсроченном обслуживании в соответствующем</p>	еженедельный мониторинг показателей реализации программы обеспечения необходимыми средствами населения

	ше, рассеянным склерозом, а также после транс-плантации органов и (или) тканей лицами, включенных в региональный сегмент федерального регистра лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей) (%)	календарном году в аптечных организациях	
1.7.3.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств областного бюджета (%)	$\frac{K_1 - K_2}{K_1} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – общее количество рецептов, выписанных медицинскими организациями в соответствующем календарном году;</p> <p>K_2 – общее количество рецептов, находившихся на отсроченном обслуживании в соответствующем календарном году в аптечных организациях</p>	еженедельный мониторинг показателей реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами населения
1.8.1.	Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций субъекта РФ	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта Российской Федерации, участвующих в оказании медицинской помощи для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам;</p> <p>K_2 – количество медицинских работников</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области

		государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта Российской Федерации, участвующих в оказании медицинской помощи для которых должны быть организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам;	
1.8.2.	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях субъекта РФ, ед.	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.8.3.	Доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций субъекта РФ, подключенных к защищенной сети передачи данных субъекта РФ, %	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к защищенной сети передачи данных субъекта Российской Федерации</p> <p>K_2 – общее количество организованных автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта Российской Федерации ;</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.8.4.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) субъекта РФ, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ, %	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – государственных и муниципальных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП подключенные к сети Интернет) субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь, передающих сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ</p> <p>K_2 – общее количество медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП)</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области

		подключённые к сети Интернет) субъекта Российской Федерации;	
1.9.1.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)**	-	отчет об исполнении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.9.2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)	-	отчет об исполнении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.9.3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)	-	отчет об исполнении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.9.4.	Количество государственных медицинских организаций	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.9.5.	Число коек круглосуточных стационаров (ед.)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.9.6.	Число коек дневных стационаров	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства

	(ед.)		здравоохранения Новгородской области
1.9.7.	Число коек дневных стационаров в амбулаторно-поликлинических учреждениях (ед.)	определяется в абсолютных величинах (единицах)	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.9.8.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, заключивших энергосервисные договоры (%)**	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество медицинских организаций, подведомственных министерству, заключивших энергосервисные договоры;</p> <p>K_2 – общее количество медицинских организаций, подведомственных министерству</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.9.9.	Доля медицинских организаций, подведомственных министерству, с наличием обученных работников, ответственных за энергосбережение и повышение энергетической эффективности (%)**	$\frac{K_1}{K_2} \times 100 \%, \text{ где:}$ <p>K_1 – количество медицинских организаций, подведомственных министерству, с наличием обученных работников, ответственных за энергосбережение и повышение энергетической эффективности;</p> <p>K_2 – общее количество медицинских организаций, подведомственных министерству</p>	данные министерства здравоохранения Новгородской области
1.10.1.	Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (%)	-	отчет об исполнении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.10.2.	Объем экспорта медицинских услуг (млн. США)	-	данные государственного (федерального) статистиче-

			ского наблюдения
--	--	--	------------------
