



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 марта 2020 г.
г. Орёл

№ 196

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

В целях обеспечения развития отрасли здравоохранения в Орловской области Правительство Орловской области **п о с т а н о в л я е т** :

1. Внести изменение в постановление Правительства Орловской области от 17 декабря 2019 года № 695 «Об утверждении государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области», изложив приложение в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства Орловской области Нордстрем В. И.

Председатель Правительства
Орловской области



А. Е. Клычков

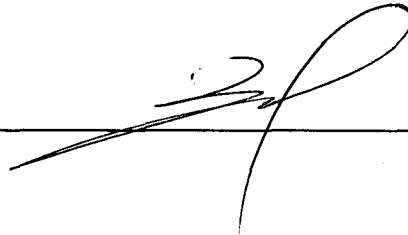
Приложение к постановлению
Правительства Орловской области
от 31 марта 2020 г. № 196

Приложение к постановлению
Правительства Орловской области
от 17 декабря 2019 г. № 695

Государственная программа Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Ответственный исполнитель
государственной программы

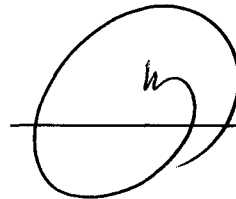
Департамент здравоохранения
Орловской области



И. А. Залогин

Участник
государственной программы

Департамент строительства, топливно-
энергетического комплекса, жилищно-
коммунального хозяйства, транспорта
и дорожного хозяйства Орловской области



Д. А. Блохин

Разработчики

Заместитель руководителя Департамента – В. О. Николаев
начальник управления здравоохранения
Департамента здравоохранения
Орловской области

+7(4862)43-35-03 uzo@zdravorel.ru

Заместитель начальника управления – М. В. Воробьева
начальник отдела планирования,
анализа и мониторинга
финансово-экономического управления
Департамента здравоохранения
Орловской области

+7(4862)43-22-70 dzsr-plan@mail.ru

Год утверждения – 2019

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

Наименование государственной программы	«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее также – государственная программа)
Ответственный исполнитель государственной программы	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники государственной программы	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Подпрограммы (в том числе ведомственные целевые программы)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи». 2. Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации». 3. Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства». 4. Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка», в том числе ведомственная целевая программа Орловской области «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Орловской области». 5. Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей». 6. Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям». 7. Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». 8. Подпрограмма 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан». 9. Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении».

	<p>10. Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования».</p> <p>11. Подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области».</p> <p>12. Подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»</p>
<p>Цели государственной программы</p>	<p>1. Обеспечение доступности медицинской помощи населению Орловской области.</p> <p>2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки</p>
<p>Задачи государственной программы</p>	<p>1. Обеспечение приоритета профилактики в сферах охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>2. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.</p> <p>3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.</p> <p>4. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.</p> <p>5. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.</p> <p>6. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.</p> <p>7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.</p> <p>8. Обеспечение системности организации охраны здоровья</p>

<p>Целевые индикаторы и показатели государственной программы</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Смертность населения (на 10 тыс. человек).2. Материнская смертность (на 100 тыс. младенцев).3. Младенческая смертность (на 1000 родившихся).4. Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. человек).5. Смертность вследствие дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения).6. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. человек).7. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года.8. Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения).9. Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения).10. Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения).11. Соотношение «врачи/средние медицинские работники».12. Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области.13. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области.14. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области.15. Ожидаемая продолжительность жизни при
--	---

рождении (лет).

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

17. Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки.

18. Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки.

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

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

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

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

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

24. Снижение смертности от самоубийства.

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

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

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

28. Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет (мужчины и женщины).

29. Число граждан, прошедших профилактические осмотры.

	<p>30. Доля неинфекционных заболеваний, установленных у лиц впервые в жизни в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров.</p> <p>31. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».</p> <p>32. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад.</p> <p>33. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию.</p> <p>34. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением.</p> <p>35. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста</p>
<p>Этапы и сроки реализации государственной программы</p>	<p>Государственная программа реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований, на реализацию государственной программы</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию государственной программы (по предварительной оценке), – 86 603 354,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 14 255 715,5 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 14 155 123,1 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 14 815 554,5 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 14 474 323,3 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 14 474 323,3 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 14 428 314,3 тыс. рублей.</p> <p>Из общего объема:</p> <p>1) средства областного бюджета – 36 358 810,8 тыс. рублей (из них межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей), в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 5 961 928,0 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 5 992 517,1 тыс. рублей, из них</p>

межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2022 – 6 128 027,3 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2023 – 6 092 124,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2024 – 6 092 124,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2025 – 6 092 088,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2) средства федерального бюджета – 4 101 465,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:
 2020 – 1 472 856,1 тыс. рублей;
 2021 – 744 375,9 тыс. рублей;
 2022 – 711 548,2 тыс. рублей;
 2023 – 406 219,5 тыс. рублей;
 2024 – 406 219,5 тыс. рублей;
 2025 – 360 246,5 тыс. рублей;
 3) средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС) – 64 776 535,9 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:
 2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс. рублей;
 2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей, из них межбюджетные трансферты – 3 105 576,4 тыс.

рублей.

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

1) подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»,

всего – 1 587 641,7 тыс. рублей (включая средства межбюджетного трансферта), в том числе по годам реализации:

2020 – 448 656,5 тыс. рублей;

2021 – 243 590,5 тыс. рублей;

2022 – 224 227,2 тыс. рублей;

2023 – 223 722,5 тыс. рублей;

2024 – 223 722,5 тыс. рублей;

2025 – 223 722,5 тыс. рублей;

2) подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации», всего – 11 334 467,6 тыс. рублей (включая средства межбюджетного трансферта), в том числе по годам реализации:

2020 – 2 065 685,4 тыс. рублей;

2021 – 1 887 143,7 тыс. рублей;

2022 – 2 093 693,6 тыс. рублей;

2023 – 1 776 791,3 тыс. рублей;

2024 – 1 776 791,3 тыс. рублей;

2025 – 1 776 791,3 тыс. рублей;

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

4) подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка», всего – 1 244 397,8 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 275 203,2 тыс. рублей;

2021 – 186 561,4 тыс. рублей;

2022 – 195 658,3 тыс. рублей;

2023 – 195 658,3 тыс. рублей;

2024 – 195 658,3 тыс. рублей;

2025 – 195 658,3 тыс. рублей;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	<p>2020 – 440 521,3 тыс. рублей; 2021 – 157 750,2 тыс. рублей; 2022 – 55 005,1 тыс. рублей; 2023 – 52 997,2 тыс. рублей; 2024 – 52 997,2 тыс. рублей; 2025 – 49 417,2 тыс. рублей;</p> <p>10) подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования», всего – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>11) подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области», всего – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2021 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2022 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2023 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2024 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2025 – 3 105 576,4 тыс. рублей;</p> <p>12) подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования», всего – 64 776 535,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей; 2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей; 2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации государственной программы</p>	<p>1. Снижение смертности населения до 13,9 человека на 1000 человек. 2. Снижение материнской смертности до 11,2 человека на 100 тыс. младенцев. 3. Снижение младенческой смертности до 4,9 человека на 1000 родившихся.</p>

4. Снижение смертности населения от болезней кровообращения до 700,0 человек на 100 тыс. человек.
5. Снижение смертности вследствие дорожно-транспортных происшествий до 3,9 человека на 100 тыс. населения.
6. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 223,0 человек на 100 тыс. населения.
7. Снижение смертности от туберкулеза до 0,8 человека на 100 тыс. больных.
8. Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 23,28 %.
9. Снижение заболеваемости туберкулезом до 24,0 случаев на 100 тыс. населения.
10. Увеличение обеспеченности населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях до 43,7 человека на 10 тыс. населения.
11. Доведение соотношения показателя «врачи/средние медицинские работники» до 1/3 показателя.
12. Сохранение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области на уровне не менее 200 %.
13. Обеспечение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области не менее 100 %.
14. Обеспечение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области не менее 100 %.
15. Увеличение ожидаемой

	<p>продолжительности жизни при рождении до 76,0 лет.</p> <p>16. Информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями</p>
--	---

ПАСПОРТ

подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее также – подпрограмма 1)
Ответственный исполнитель подпрограммы 1	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 1	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы 1	В состав подпрограммы 1 ведомственные целевые инструменты не входят
Цели подпрограммы 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение продолжительности жизни населения Орловской области за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний. 2. Снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами. 3. Повышение выявляемости у больных злокачественных новообразований на I–II стадиях заболевания. 4. Повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии. 5. Снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний. 6. Снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией. 7. Снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения

<p>Задачи подпрограммы 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Орловской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска. 2. Реализация дифференцированного подхода к организации первичной медико-санитарной помощи, профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, «создающего» наибольший вклад в снижение показателей инвалидизации и смертности населения. 3. Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется посредством проведения иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. 4. Сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется посредством проведения иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (против полиомиелита, кори, краснухи). 5. Раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусным гепатитом В и С. 6. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания
<p>Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей. 2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. 3. Охват диспансеризацией подростков. 4. Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м). 5. Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения. 6. Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения. 7. Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения. 8. Распространенность избыточного потребления соли

среди взрослого населения.

9. Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения.

10. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания.

11. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез.

12. Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения).

13. Заболеваемость корью (на 1 млн населения).

14. Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения).

15. Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения).

16. Заболеваемость вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения).

17. Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки.

18. Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки.

19. Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки.

20. Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки.

21. Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки.

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

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

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

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

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

27. Смертность от самоубийства (на 100 тыс. населения).

	<p>28. Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения).</p> <p>29. Смертность женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения).</p> <p>30. Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни.</p> <p>31. Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет (мужчины и женщины).</p> <p>32. Число граждан, прошедших профилактические осмотры.</p> <p>33. Доля неинфекционных заболеваний, установленных у лиц впервые в жизни в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров.</p> <p>34. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».</p> <p>35. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад.</p> <p>36. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию.</p> <p>37. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением.</p> <p>38. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 1</p>	<p>Подпрограмма 1 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 1</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 1, – 1 587 641,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 448 656,5 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 243 590,5 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 224 227,2 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 223 722,5 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 223 722,5 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 223 722,5 тыс. рублей;</p> <p>из них:</p>

	<p>запланированные средства областного бюджета – 1 403 643,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 274 831,5 тыс. рублей; 2021 – 241 181,7 тыс. рублей; 2022 – 221 908,2 тыс. рублей; 2023 – 221 907,2 тыс. рублей; 2024 – 221 907,2 тыс. рублей; 2025 – 221 907,2 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 183 998,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 173 825,0 тыс. рублей; 2021 – 2408,8 тыс. рублей; 2022 – 2319,0 тыс. рублей; 2023 – 1815,3 тыс. рублей; 2024 – 1815,3 тыс. рублей; 2025 – 1815,3 тыс. рублей;</p> <p>средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования – 0,0 тыс. рублей (включая средства межбюджетных трансфертов), в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей до 85 % к 2025 году в числе подлежащих профосмотрам. 2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до 97 % к 2025 году в общем количестве подлежащих осмотру. 3. Охват диспансеризацией подростков, подлежащих диспансеризации, до 95 % к 2025 году. 4. Стабилизация распространенности ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) на уровне 25,0 % от общей численности. 5. Стабилизация распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 35,0 % к 2025 году во всей численности населения. 6. Снижение распространенности повышенного

уровня холестерина в крови среди взрослого населения до 43,0 % к 2025 году во всей численности населения.

7. Снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения до 42,0 % к 2025 году во всей популяции.

8. Снижение распространенности избыточного потребления соли среди взрослого населения до 45,0 % к 2025 году.

9. Снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения во всей популяции до 50,0 % к 2025 году.

10. Увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания до 61,3 % к 2015 году.

11. Сохранение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72 % к 2025 году.

12. Снижение заболеваемости дифтерией (менее 1 случая на 100 тыс. населения).

13. Снижение заболеваемости корью (менее 1 случая на 1 млн населения).

14. Снижение заболеваемости краснухой (менее 1 случая на 100 тыс. населения).

15. Снижение заболеваемости эпидемическим паротитом (менее 1 случая на 100 тыс. населения).

16. Снижение заболеваемости вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) (менее 1 случая на 100 тыс. населения).

17. Достижение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95 %.

18. Достижение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки не менее 95 % от всех подлежащих иммунизации.

19. Достижение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки не менее 95 % от всего населения.

20. Достижение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки не менее 95,0 %.

21. Достижение охвата иммунизацией населения против эпидемиологического паротита в декретированные сроки не менее 95,0 % от всего

населения.

22. Поддержание доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных на уровне 80 % в течение 2020–2025 годов.

23. Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа до 23,7 % к 2025 году.

24. Снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, с 28,53 % в 2020 году до 27,5 % к 2025 году.

25. Снижение показателя смертности от самоубийства до 10,0 % к 2025 году (на 100 тыс. населения).

26. Снижение смертности мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения) с 794,0 человек в 2019 году до 617,0 человек к 2025 году.

27. Снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения) с 209,7 человека в 2019 году до 192,3 человека к 2025 году.

28. Увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни с 18 269 человек в 2020 году до 20 000,0 человек к 2025 году.

29. Увеличение ожидаемой продолжительности лиц, достигших 45 лет (оба пола), с 31,5 года в 2020 году до 33,5 лет к 2025 году.

30. Увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, с 0,321 млн человек до 0,504 млн чел. к 2024 году.

31. Увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 9,8 % в 2020 году до 20,0 % к 2024 году.

32. Увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц к 2024 году.

33. Сохранение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад в размере 98,7 тыс. до 2024 году.

34. Увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, с 28,6 %

	<p>в 2020 году до 70,0 % к 2025 году.</p> <p>35. Увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, с 56,5 % в 2020 году до 90,0 % к 2025 году.</p> <p>36. Увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 55,0 случаев госпитализации к 2024 году</p>
--	---

ПАСПОРТ

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

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее также – подпрограмма 2)
Ответственный исполнитель подпрограммы 2	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 2	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы 2	В состав подпрограммы 2 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 2	Снижение смертности населения до 13,9 на 1000 человек
Задача подпрограммы 2	Развитие системы комплексного лечения при различных заболеваниях, включая социально значимые
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением. 2. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете. 3. Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами. 4. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет. 5. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет.

	<p>6. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет.</p> <p>7. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет.</p> <p>8. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года.</p> <p>9. Смертность от ишемической болезни сердца.</p> <p>10. Смертность от цереброваскулярных заболеваний.</p> <p>11. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более.</p> <p>12. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями.</p> <p>13. Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.</p> <p>14. Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови.</p> <p>15. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами.</p> <p>16. Число доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения).</p> <p>17. Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации.</p> <p>18. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показателям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты.</p> <p>19. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях.</p> <p>20. Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения).</p> <p>21. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения).</p> <p>22. Больничная летальность от инфаркта миокарда.</p> <p>23. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения.</p> <p>24. Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром.</p>
--	---

	<p>25. Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.</p> <p>26. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 2</p>	<p>Подпрограмма 2 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 2</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 2, – 11 334 467,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 2 065 685,4 тыс. рублей; 2021 – 1 887 143,7 тыс. рублей; 2022 – 2 093 693,6 тыс. рублей; 2023 – 1 776 791,3 тыс. рублей; 2024 – 1 776 791,3 тыс. рублей; 2025 – 1 734 362,3 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 10 068 820,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 1 569 245,3 тыс. рублей; 2021 – 1 613 494,5 тыс. рублей; 2022 – 1 731 734,0 тыс. рублей; 2023 – 1 718 115,7 тыс. рублей; 2024 – 1 718 115,7 тыс. рублей; 2025 – 1 718 115,7 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 1 265 646,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 496 440,1 тыс. рублей; 2021 – 273 649,2 тыс. рублей; 2022 – 361 959,6 тыс. рублей; 2023 – 58 675,6 тыс. рублей; 2024 – 58 675,6 тыс. рублей; 2025 – 16 246,6 тыс. рублей;</p> <p>средства ТФОМС – 0,0 тыс. рублей (включая средства межбюджетных трансфертов), в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей;</p>

	<p>2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 93 %. 2. Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете до 22,5 %. 3. Увеличение продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, до 64,0 лет. 4. Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента), до 8,1 человека. 5. Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента), до 11,0 человек. 6. Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 10,6 больного. 7. Увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 9,8 больного. 8. Сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 26,9 %. 9. Снижение смертности от ишемической болезни сердца до 396,9 человека на 100 тыс. населения. 10. Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 131,6 человека на 100 тыс. населения. 11. Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 58,8 %.

	<p>12. Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными образованиями до 19,3 %.</p> <p>13. Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 90,0 %.</p> <p>14. Снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 2,8 %.</p> <p>15. Увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100,0 %.</p> <p>16. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами до 9,0 % к 2025 году.</p> <p>17. Увеличение числа доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. человек) до 15 % к 2025 году.</p> <p>18. Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, к 2024 году – 33 человека.</p> <p>19. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – 90,0 % к 2024 году.</p> <p>20. Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, до 60,5 % к 2025 году.</p> <p>21. Снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 000 населения с 57,5 человека в 2020 году до 48,9 человека к 2025 году.</p> <p>22. Снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения с 109,7 человека в 2020 году до 93,8 человека к 2025 году.</p> <p>23. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % к 2025 году.</p> <p>24. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % к 2025 году.</p> <p>25. Увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный</p>
--	---

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

ПАСПОРТ

подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» (далее также – подпрограмма 3)
Ответственный исполнитель подпрограммы 3	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 3	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 3	В состав подпрограммы 3 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение доступности медицинской помощи. 2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости населения и потребности населения в них, за счет привлечения представителей бизнеса к оказанию медицинской помощи в государственной системе здравоохранения
Задача подпрограммы 3	Повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной, специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи за счет государственно-частного партнерства
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 3	Количество участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса
Этапы и сроки реализации подпрограммы 3	Подпрограмма 3 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы

Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 3	Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 3, составляет 0,00 тыс. рублей и будет формироваться по мере появления участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса
Ожидаемый результат реализации подпрограммы 3	Увеличение количества участников со стороны представителей бизнеса до 3 человек

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

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

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 4	<ol style="list-style-type: none">1. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности.2. Охват новорожденных неонатальным скринингом.3. Охват новорожденных аудиологическим скринингом.4. Показатель ранней неонатальной смертности.5. Смертность детей в возрасте 0–4 лет включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми).6. Смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста).7. Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах.8. Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре.9. Больничная летальность детей.10. Первичная инвалидность у детей.11. Результативность мероприятий по профилактике аборт.12. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами.13. Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте от 0 до 17 лет.14. Смертность детей в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми).15. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.16. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата.17. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения.18. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни
--	---

	<p>установленным диагнозом болезни системы кровообращения.</p> <p>19. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы 4	Подпрограмма 4 реализуется в один этап: С 2020 по 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 4	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 4, – 1 244 397,8 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 275 203,2 тыс. рублей; 2021 – 186 561,4 тыс. рублей; 2022 – 195 658,3 тыс. рублей; 2023 – 195 658,3 тыс. рублей; 2024 – 195 658,3 тыс. рублей; 2025 – 195 658,3 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 1 192 573,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 223 379,2 тыс. рублей; 2021 – 186 561,5 тыс. рублей; 2022 – 195 658,3 тыс. рублей; 2023 – 195 658,3 тыс. рублей; 2024 – 195 658,3 тыс. рублей; 2025 – 195 658,3 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 51 823,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 51 823,9 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4	<p>1. Рост доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 85 % к 2025 году.</p> <p>2. Увеличение охвата новорожденных</p>

- неонатальным скринингом до 98,0 % к 2025 году.
3. Увеличение охвата новорожденных аудиологическим скринингом до 98 % к 2025 году.
 4. Снижение показателя ранней неонатальной смертности до 1,2 % (на 1000 родившихся живыми).
 5. Снижение смертности детей в возрасте от 0–4 лет включительно (на 100 тыс. новорожденных, родившихся живыми) до 6,7 в 2025 году.
 6. Снижение показателя смертности детей от 0 до 17 лет до 60,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.
 7. Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 80,0 %.
 8. Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 76,0 %.
 9. Снижение показателя больничной летальности детей до 0,33 %.
 10. Снижение показателя первичной инвалидности у детей до 33 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста.
 11. Увеличение доли женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 11 %.
 12. Увеличение показателя охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 95,5 %.
 13. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 55,0 % к 2025 году.
 14. Снижение смертности в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми) до 4,9 % к 2025 году.
 15. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 % к 2025 году.
 16. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата до 90,0 к 2025 году.

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

ПАСПОРТ

подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (далее также – подпрограмма 5)
Ответственный исполнитель подпрограммы 5	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 5	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 5	В состав подпрограммы 5 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 5	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения Орловской области
Задачи подпрограммы 5	1. Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации. 2. Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 5	1. Охват пациентов санаторно-курортным лечением. 2. Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью. 3. Охват детей-инвалидов от числа нуждающихся реабилитационной медицинской помощью
Этапы и сроки реализации подпрограммы 5	Подпрограмма 5 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 5	Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 5, – 212 968,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 40 307,0 тыс. рублей; 2021 – 51 904,4 тыс. рублей; 2022 – 30 189,2 тыс. рублей; 2023 – 30 189,2 тыс. рублей; 2024 – 30 189,2 тыс. рублей; 2025 – 30 189,2 тыс. рублей,

	<p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 212 968,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 40 307,0 тыс. рублей; 2021 – 51 904,4 тыс. рублей; 2022 – 30 189,2 тыс. рублей; 2023 – 30 189,2 тыс. рублей; 2024 – 30 189,2 тыс. рублей; 2025 – 30 189,2 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>средства ТФОМС (включая средства межбюджетных трансфертов) – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Охват пациентов санаторно-курортным лечением – не менее 45 % в 2025 году. 2. Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью – не менее 25 % в 2025 году. 3. Охват детей-инвалидов от числа нуждающихся реабилитационной медицинской помощью – 85 %

ПАСПОРТ

подпрограммы 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (далее также – подпрограмма 6)
Ответственный исполнитель подпрограммы 6	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 6	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 6	В состав подпрограммы 6 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания. 2. Поддержание у больного способности более длительное время вести активную жизнь
Задачи подпрограммы 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам. 2. Повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников. 3. Адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов. 4. Повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым. 2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям
Этапы и сроки реализации подпрограммы 6	Подпрограмма 6 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 6	Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 6, – 582 407,2 тыс. рублей, в том числе

	<p>по годам реализации:</p> <p>2020 – 90 896,3 тыс. рублей; 2021 – 93 811,3 тыс. рублей; 2022 – 99 424,9 тыс. рублей; 2023 – 99 424,9 тыс. рублей; 2024 – 99 424,9 тыс. рублей; 2025 – 99 424,9 тыс. рублей;</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 383 633,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 56 742,4 тыс. рублей; 2021 – 59 657,5 тыс. рублей; 2022 – 66 808,5 тыс. рублей; 2023 – 66 808,5 тыс. рублей; 2024 – 66 808,5 тыс. рублей; 2025 – 66 808,5 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 198 773,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 34 153,9 тыс. рублей; 2021 – 34 153,9 тыс. рублей; 2022 – 32 616,4 тыс. рублей; 2023 – 32 616,4 тыс. рублей; 2024 – 32 616,4 тыс. рублей; 2025 – 32 616,4 тыс. рублей;</p> <p>средства ТФОМС (включая средства межбюджетных трансфертов) – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6</p>	<p>1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (4,4 койки на 100 тысяч взрослого населения) в размере 35 коек.</p> <p>2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (1 койка на 100 тысяч детского населения) в размере 5 коек к 2025 году</p>

ПАСПОРТ

подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее также – подпрограмма 7)
Ответственный исполнитель подпрограммы 7	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 7	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 7	В состав подпрограммы 7 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование и перспективное развитие региональной системы здравоохранения в части обеспечения медицинскими кадрами. 2. Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров. 3. Обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющих восполнять естественную убыль. 4. Планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению. 5. Решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи
Задачи подпрограммы 7	1. Формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Орловской области с учетом региональной потребности в

	<p>медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования.</p> <p>2. Достижение полной укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками.</p> <p>3. Создание условий для планомерного повышения медицинскими работниками профессионального уровня знаний и умений.</p> <p>4. Обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников посредством приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.</p> <p>5. Регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения посредством мониторинга кадров при реализации организационно-методической, информационно-аналитической поддержки здравоохранения</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 7</p>	<p>1. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, человек.</p> <p>2. Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, человек.</p> <p>3. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в</p>

	<p>государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, человек.</p> <p>4. Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования.</p> <p>5. Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах.</p> <p>6. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Орловской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Орловской области.</p> <p>7. Доля аккредитованных специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов.</p> <p>8. Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях.</p> <p>9. Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях.</p> <p>10. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях.</p> <p>11. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2).</p> <p>12. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в</p>
--	--

	<p>подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2).</p> <p>13. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.</p> <p>14. Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 7</p>	<p>Подпрограмма 7 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 7</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 7, – 452 377,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 92 597,3 тыс. рублей; 2021 – 90 865,3 тыс. рублей; 2022 – 76 365,3 тыс. рублей; 2023 – 64 183,1 тыс. рублей; 2024 – 64 183,1 тыс. рублей; 2025 – 64 183,1 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 190 722,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 37 497,3 тыс. рублей; 2021 – 37 190,3 тыс. рублей; 2022 – 38 145,3 тыс. рублей; 2023 – 25 963,1 тыс. рублей; 2024 – 25 963,1 тыс. рублей; 2025 – 25 963,1 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 261 655,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 55 100,0 тыс. рублей; 2021 – 53 675,0 тыс. рублей; 2022 – 38 220,0 тыс. рублей; 2023 – 38 220,0 тыс. рублей; 2024 – 38 220,0 тыс. рублей; 2025 – 38 220,0 тыс. рублей;</p>

	<p>средства ТФОМС – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 7</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 1300 человек. 2. Увеличение количества подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 1 человека. 3. Увеличение количества подготовленных специалистов по программам медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 500 человек. 4. Увеличение количества подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 79 человек. 5. Увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, до 50 человек к 2025 году.

6. Увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Орловской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Орловской области, до 100 %.
7. Увеличение доли аккредитованных специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов до 82,3 % в 2025 году.
8. Достижение уровня обеспеченности врачами, работающими в государственных медицинских организациях, до 43,7 на 10 тыс. населения.
9. Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных организациях, государственных медицинских организациях, в количестве 120,0 человек на 10 тыс. населения.
10. Достижение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 24,0 на 10 тыс. человек к 2025 году.
11. Достижение показателя укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), 88,7 % к 2025 году.
12. Достижение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическим лицам при коэффициенте

	<p>совместительства 1,2), до 95,0 % к 2025 году.</p> <p>13. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, – 10 800 специалистов в 2025 году.</p> <p>14. Увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов</p>
--	---

ПАСПОРТ

подпрограммы 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан» (далее также – подпрограмма 8)
Ответственный исполнитель подпрограммы 8	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 8	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 8	В состав подпрограммы 8 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 8	Повышение уровня обеспеченности населения Орловской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
Задача подпрограммы 8	Развитие системы комплексного лечения при различных заболеваниях, включая социально значимые
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов. 2. Удовлетворенность спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. 3. Доля лиц, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, находящихся под диспансерным наблюдением
Этапы и сроки реализации подпрограммы 8	Подпрограмма 8 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы

<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 8</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 8, – 5 603 870,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 875 340,7 тыс. рублей; 2021 – 919 689,8 тыс. рублей; 2022 – 959 435,5 тыс. рублей; 2023 – 949 801,4 тыс. рублей; 2024 – 949 801,4 тыс. рублей; 2025 – 949 801,4 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 3 975 547,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 603 835,5 тыс. рублей; 2021 – 648 265,3 тыс. рублей; 2022 – 688 087,3 тыс. рублей; 2023 – 678 453,2 тыс. рублей; 2024 – 678 453,2 тыс. рублей; 2025 – 678 453,2 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 1 628 322,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 271 505,2 тыс. рублей; 2021 – 271 424,5 тыс. рублей; 2022 – 271 348,2 тыс. рублей; 2023 – 271 348,2 тыс. рублей; 2024 – 271 348,2 тыс. рублей; 2025 – 271 348,2 тыс. рублей;</p> <p>средства ТФОМС – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 8</p>	<p>1. Достижение показателя удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов – 97 % к 2025 году.</p>

	<p>2. Достижение показателя удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, – 94,0 % к 2025 году.</p> <p>3. Доля лиц, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, находящихся под диспансерным наблюдением, с 2020 по 2024 годы – 50 %</p>
--	--

ПАСПОРТ

подпрограммы 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»
государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» (далее также – подпрограмма 9)
Ответственный исполнитель подпрограммы 9	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 9	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 9	В состав подпрограммы 9 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 9	Повышение качества медицинского обслуживания и социальной защиты населения посредством развития и использования информационных и телекоммуникационных технологий
Задача подпрограммы 9	Развитие системы комплексного лечения при различных заболеваниях, включая социально значимые, повышение качества оказания медицинских услуг, информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями; повышение качества деятельности медицинских организаций
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация регионального контакт-центра технической поддержки компонента регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее также – ЕГИСЗ) (1 контакт-центр). 2. Процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте, прошедшего обучение по применению информационно-коммуникационных технологий (100 %). 3. Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), подключенных по защищенным каналам передачи данных к компонентам

- регионального сегмента ЕГИСЗ (100 %).
4. Процент автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам регионального или учрежденческого уровня.
5. Процент автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к системам непрерывного медицинского образования справочных подсистем федерального сегмента ЕГИСЗ (100 %).
6. Процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг (100 %).
7. Процент медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Единый портал государственных услуг (далее также – ЕПГУ) или региональный портал государственных услуг (далее также – РПГУ) субъекта Российской Федерации (100,0 %).
8. Процент врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ.
9. Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), использующих медицинские информационные системы, соответствующие утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям.
10. Процент медицинского персонала, работающего в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, сведения о котором актуализируются в федеральном регистре медицинских работников в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом.
11. Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения регистра паспортов медицинского учреждения (далее также – паспорт МУ).
12. Процент медицинских организаций,

актуализирующих сведения регистра паспортов МУ (100 %).

13. Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения, содержащиеся в регистре медицинской техники (далее также – регистр МТ) (100 %).

14. Процент медицинских организаций, передающих информацию в подсистему административно-хозяйственной деятельности (далее также – АХД) федерального сегмента ЕГИСЗ (100 %).

15. Процент выписанных рецептов льготного лекарственного обеспечения, передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения (100 %).

16. Процент станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС (100 %).

17. Охват медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, независимой оценкой качества условий оказания услуг (в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2018 года № 221 «Об организации работ по независимой оценке качества условий оказания услуг медицинскими организациями» и от 28 апреля 2018 года № 197 «Об утверждении перечня видов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг»).

18. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году.

19. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения

	<p>субъектов Российской Федерации.</p> <p>20. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций.</p> <p>21. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы 9</p>	<p>Подпрограмма 9 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 9</p>	<p>Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 9, – 808 688,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 440 521,3 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 157 750,2 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 55 005,1 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 52 997,2 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 52 997,2 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 49 417,2 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>запланированные средства областного бюджета – 297 442,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 50 513,3 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 48 685,7 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 49 920,1 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 49 453,2 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 49 453,2 тыс. рублей;</p> <p>2025 – 49 417,2 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета – 511 245,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2020 – 390 008,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 – 109 064,5 тыс. рублей;</p> <p>2022 – 5085,0 тыс. рублей;</p> <p>2023 – 3544,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 – 3544,0 тыс. рублей;</p>

	<p>2025 – 0,0 тыс. рублей; средства ТФОМС – 0,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 0,0 тыс. рублей; 2021 – 0,0 тыс. рублей; 2022 – 0,0 тыс. рублей; 2023 – 0,0 тыс. рублей; 2024 – 0,0 тыс. рублей; 2025 – 0,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация регионального контакт-центра технической поддержки компонента регионального сегмента ЕГИСЗ (1 контакт-центр). 2. Процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте, прошедшего обучение по применению информационно-коммуникационных технологий (100 %). 3. Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), подключенных по защищенным каналам передачи данных к компонентам регионального сегмента ЕГИСЗ (100 %). 4. Процент автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам регионального или учрежденческого уровня (100 %). 5. Процент медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через ЕПУ или РПУ субъекта Российской Федерации (100 %). 6. Процент врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ (100 %). 7. Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), использующих медицинские

	<p>информационные системы, соответствующие утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям (100 %).</p> <p>8. Процент медицинского персонала, работающего в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, сведения о котором актуализируются в федеральном регистре медицинских работников в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом (100 %).</p> <p>9. Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения регистра паспортов МУ (100 %).</p> <p>10. Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения, содержащиеся в регистре МТ (100 %).</p> <p>11. Процент медицинских организаций, передающих информацию в подсистему АХД федерального сегмента ЕГИСЗ.</p> <p>12. Увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, с 11,32 тыс. человек в 2020 году до 160 тыс. человек к 2025 году.</p> <p>13. Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, с 66,0 % в 2020 году до 100,0 % к 2025 году.</p> <p>14. Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, с 14,0 % в 2020 году до 100,0 % к 2025 году.</p> <p>15. Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские</p>
--	--

	<p>информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, с 60,0 % в 2020 году до 100,0 % к 2025 году</p>
--	--

ПАСПОРТ
подпрограммы 10 «Совершенствование системы
территориального планирования» государственной программы
Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования» (далее также – подпрограмма 10)
Ответственный исполнитель подпрограммы 10	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 10	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 10	В состав подпрограммы 10 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 10	1. Обеспечение доступности медицинской помощи. 2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости населения и потребности населения в них
Задача подпрограммы 10	Повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной, специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
Целевой индикатор и показатель подпрограммы 10	Включение в схемы территориального планирования Орловской области и геоинформационную систему Минздрава России сведений о медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
Этапы и сроки реализации подпрограммы 10	Подпрограмма 10 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы
Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 10	Финансирование подпрограммы не предусмотрено

Ожидаемый результат реализации подпрограммы 10	Включение сведений о 100 % медицинских организаций и их территориально обособленных объектов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в схему территориального планирования Орловской области и геоинформационную систему Минздрава России
---	---

ПАСПОРТ

подпрограммы 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области» государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области» (далее также – подпрограмма 11)
Ответственный исполнитель подпрограммы 11	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 11	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 11	В состав подпрограммы 11 ведомственные целевые программы не входят
Цель подпрограммы 11	Выравнивание финансового обеспечения бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования
Задача подпрограммы 11	Создание равных условий гражданам в Орловской области на получение качественной медицинской помощи
Целевой индикатор и показатель подпрограммы 11	Выполнение объемов медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области
Этапы и сроки реализации подпрограммы 11	Подпрограмма 11 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы 11	Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 11, – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2021 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2022 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2023 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2024 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2025 – 3 105 576,4 тыс. рублей, из них:

	средства межбюджетных трансфертов бюджетам фондов обязательного медицинского страхования – 18 633 458,4 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2021 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2022 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2023 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2024 – 3 105 576,4 тыс. рублей; 2025 – 3 105 576,4 тыс. рублей
Ожидаемый результат реализации подпрограммы 11	Выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – 100 %

ПАСПОРТ

подпрограммы 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования» государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

Наименование и номер подпрограммы государственной программы	Подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования» (далее также – подпрограмма 12)
Ответственный исполнитель подпрограммы 12	Департамент здравоохранения Орловской области
Участники подпрограммы 12	Не предусмотрены
Программно-целевые инструменты подпрограммы 12	В состав подпрограммы 12 ведомственные целевые программы не входят
Цели подпрограммы 12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение доступности медицинской помощи. 2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости населения и потребности населения в них. 3. Обеспечение прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования
Задача подпрограммы 12	Повышение доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи застрахованным лицам в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в общих расходах на территориальную программу до 49,3 % в 2025 году. 2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу до 8,2 %

	в 2025 году. 3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу до 3,0 % в 2025 году
Этапы и сроки реализации подпрограммы 12	Подпрограмма 12 реализуется в один этап: с 2020 по 2025 годы
Объем бюджетных ассигнований подпрограммы 12	Общий объем средств, предусмотренных на реализацию подпрограммы 12 за счет средств ТФОМС, – 64 776 535,9 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2020 – 9 926 507,8 тыс. рублей; 2021 – 10 523 806,5 тыс. рублей; 2022 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2023 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2024 – 11 081 555,4 тыс. рублей; 2025 – 11 081 555,4 тыс. рублей
Ожидаемый результат реализации подпрограммы 12	Повышение доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи застрахованным лицам в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в целях сохранения и укрепления здоровья и ранней профилактики заболеваний

I. Приоритеты и цели государственной политики в сфере реализации государственной программы

Главными целями социальной политики Российской Федерации, в том числе Орловской области как одного из ее субъектов, в сфере здравоохранения являются улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению Орловской области, в том числе высокотехнологичной и специализированной. Согласно Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254 «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», основные мероприятия включают формирование и реализация на региональном уровне скоординированной политики в сфере охраны здоровья граждан, в рамках реализации на территории Орловской области национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», здорового образа жизни,

внедрение инновационных технологий в сфере здравоохранения и образования, решение проблемы их кадрового обеспечения.

Уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени определяется качеством профессиональных кадров. Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», поставлена задача по повышению эффективности человеческого капитала и созданию комфортных социальных условий.

Развитие инновационных отраслей сопровождается формированием условий для появления новых инновационных компаний, работающих в сферах, связанных с созданием таких технологий в Российской Федерации.

Предусматривается создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинской помощи населению в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг. Современное производство медицинских изделий на территории Российской Федерации способно восполнить существующую потребность отечественной системы здравоохранения в качественных недорогих медицинских изделиях, применяемых при оказании специализированной медицинской помощи. При реализации указанного мероприятия планируется использование механизма долгосрочного государственного заказа.

Актуальность разработки государственной программы обусловлена отрицательной динамикой некоторых показателей общественного здоровья (высокая смертность трудоспособного населения от туберкулеза, злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, высокая заболеваемость социально значимыми заболеваниями), необходимостью реструктуризации учреждений первичной медико-санитарной помощи, модернизации специализированных видов медицинской помощи, обновления основных фондов и расширения сети учреждений здравоохранения. Сокращение смертности населения от предотвратимых причин, как правило, достигается путем проведения мероприятий по исключению причин заболеваний, принятия профилактических мер по раннему выявлению заболеваний, снижения числа дорожно-транспортных происшествий, обеспечения своевременности и эффективности лечения при травмах и сердечно-сосудистых заболеваниях, увеличения доступности специализированных, в том числе высокотехнологичных, видов медицинской помощи.

Материально-техническая база медицинских учреждений, информатизация системы оказания медицинской помощи требуют дополнительных финансовых вложений в целях формирования единого подхода к реализации программы государственных гарантий и обеспечения

выполнения федеральных отраслевых стандартов диагностики и лечения на территории всей страны.

Внедрение диагностических и лечебных технологий в систему практического здравоохранения требует инвестиций, которые должны быть направлены на ключевые, приоритетные направления медицинской отрасли. Это позволит получить максимальный эффект в области улучшения состояния здоровья граждан.

II. Цели и задачи государственной программы

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

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

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

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

Для достижения целей государственной программы предполагается решение следующих задач:

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

8) обеспечение системности организации охраны здоровья.

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

Решение задач государственной программы осуществляется посредством реализации основных мероприятий 12 государственных программ:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

3) охват диспансеризацией подростков до 95 % подлежащих диспансеризации;

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

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

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

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

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

2. Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику» подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Основное мероприятие 1.5 «Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек» подпрограммы 1.

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

2) увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 9,8 % в 2020 году до 20,0 % к 2025 году;

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия будут достигнуты следующие результаты: увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц к 2025 году.

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

Благодаря реализации этого мероприятия будут достигнуты следующие результаты:

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия будут достигнуты следующие результаты:

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

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

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

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

9. Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом» подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаемая доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 2025 году – 93 %.

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

2) увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, до 63,5 года в 2020 году до 64,0 лет к 2025 году.

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

23. Основное мероприятие 2.15 «Организация патологоанатомических исследований».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

31. Основное мероприятие 4.1 «Совершенствование службы родовспоможения и детства Орловской области путем дальнейшего формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи, дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи» подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка».

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

Задача по обеспечению медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается:

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается увеличение количества следующих лиц:

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

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

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

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

5) количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования с 2020 по 2025 годы – 51,0 человека; увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных медицинских организациях, с 39,6 % на 10 тыс. населения в 2019 году до 43,7 % на 10 тыс. населения к 2025 году;

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

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

8) увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием

дистанционных образовательных технологий, с 1460,0 человек в 2019 году до 10 800,0 человек в 2025 году;

9) доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов к 2025 году – 22,8 %.

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

Благодаря реализации этих мероприятий ожидается:

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

2) увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 73,9 % в 2019 году до 78,7 % к 2025 году;

3) увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 74,6 % в 2019 году до 95 % к 2025 году.

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

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

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

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

48. Основное мероприятие 8.3 «Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей» подпрограммы 8.

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

8) процент станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС, с 4,0 % до 100,0 % в 2024 году;

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

2) повышение качества деятельности медицинских организаций;

3) увеличение охвата медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области независимой оценкой качества условий оказания услуг 33 % ежегодно.

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидаются следующие результаты:

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

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

3) увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, с 14,0 % в 2020 году до 100,0 % в 2025 году;

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

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

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

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается обеспечение учреждений здравоохранения для достижения результатов программы.

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

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

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

Благодаря реализации этого мероприятия ожидается обеспечение учреждений здравоохранения для достижения результатов программы.

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

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

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

1) изменения законодательства в сфере реализации государственной программы;

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

3) возникновения техногенных катастроф или катастроф природного характера;

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

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области», направленных на достижение целей и ожидаемых результатов государственной программы, с указанием основных положений и сроков принятия необходимых нормативных правовых актов представлены в приложении 3 к государственной программе.

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

1) региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Данный проект направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам Орловской области, в том числе проживающим в малонаселенных и труднодоступных населенных пунктах, завершение формирования сети

медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу, обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, формирование системы защиты прав пациентов.

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

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

Региональным проектом предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения lean-технологий (далее – Новая модель). Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация, бережное отношение к медицинском персоналу. В целях обеспечения охвата всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год планируется осуществить мероприятия по совершенствованию нормативной правовой базы, развитию профилактической инфраструктуры в Орловской области, а также организации профилактических осмотров в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами. Охват всех граждан профилактическими осмотрами увеличится с 39,7 % в 2017 году до 90 % к 2024 году (около 650 тыс. человек в 2024 году). Региональным проектом предусмотрены мероприятия по защите прав пациентов при оказании бесплатной медицинской помощи (открытие страховыми медицинскими организациями офисов по защите прав застрахованных в Орловской области).

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

организации).

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

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

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

Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» носит

межведомственный характер и направлен на создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

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

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

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

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

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

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

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

За время реализации проекта будут внедрены современные профилактические технологии, что позволит улучшить состояние здоровья

детей, обеспечить раннее выявление и своевременную коррекцию функциональных нарушений, значительно снизить частоту формирования патологии.

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

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

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

4) региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Данный проект направлен на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, а также снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями. Реализация проекта позволит организовать информационно-коммуникационную кампанию, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, финансово обеспечить оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), переоснащение регионального онкологического диспансера, оказывающего помощь больным онкологическими заболеваниями. В рамках регионального проекта предусмотрена организация 2 центров амбулаторной онкологической помощи (для проведения химиотерапевтического лечения, диспансерного наблюдения, мониторинга лечения и проведения «онкопоиска»), укрепление материально-технической базы диспансера, закупка медицинского оборудования.

В целях координации работы, проведения организационно-методической поддержки будет создан и функционировать проектный офис по реализации данного проекта. Региональный проект также предусматривает мероприятия, которые реализуются в рамках других федеральных проектов национального

проекта «Здравоохранение»: популяционная профилактика развития онкологических заболеваний (формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и др.) и обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами. Таким образом, реализация регионального проекта носит системный характер, ведет к снижению смертности от онкологических заболеваний жителей Орловской области;

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

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

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

Региональный проект направлен на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», на обеспечение профильными специалистами отрасли для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями программ по оказанию первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. За время реализации проекта планируется увеличить численность врачей до 3145 специалистов, средних медицинских работников – 8633 специалистов. Указанные задачи планируется решить за счет дополнительной подготовки специалистов (увеличения числа обучающихся по программам ординатуры и программам среднего профессионального образования, адресной профессиональной переподготовки) и путем совершенствования механизмов закрепления специалистов в отрасли (повышения эффективности трудоустройства выпускников, в том числе подготовленных в рамках целевого обучения).

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

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

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

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

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

реализация регионального проекта носит системный характер, ведет к достижению целевого показателя № 2 национального проекта и способствует достижению целей других федеральных проектов национального проекта.

Общий объем средств, предусмотренных на реализацию государственной программы, – 86 603 354,0 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 14 255 715,5 тыс. рублей;

2021 – 14 155 123,1 тыс. рублей;

2022 – 14 815 554,5 тыс. рублей;

2023 – 14 474 323,3 тыс. рублей;

2024 – 14 474 323,3 тыс. рублей;

2025 – 14 428 314,3 тыс. рублей;

из них:

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

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

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

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

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

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

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

2) средства федерального бюджета – 4 101 465,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

2020 – 1 472 856,1 тыс. рублей;

2021 – 744 375,9 тыс. рублей;

2022 – 711 548,2 тыс. рублей;

2023 – 406 219,5 тыс. рублей;

2024 – 406 219,5 тыс. рублей;

2025 – 406 219,5 тыс. рублей;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ожидаемые результаты реализации государственной программы:

- 1) снижение смертности населения до 13,9 на 1000 человек;
- 2) снижение материнской смертности до 11,2 на 100 тыс. младенцев, родившихся живыми;
- 3) снижение младенческой смертности до 4,9 на 1000 родившихся живыми;
- 4) снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 700,0 на 100 тыс. человек;
- 5) снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий до 12,6 на 100 тыс. населения;
- 6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 190 на 100 тыс. человек;
- 7) снижение смертности от туберкулеза до 3,0 на 100 000 человек;
- 8) снижение заболеваемости туберкулезом до 24,0 на 100 тыс. человек;
- 9) увеличение обеспеченности населения врачами до 43,7 на 10 тыс. человек;
- 10) доведение показателя соотношения врачи/средние медицинские работники до 1/3;
- 11) достижение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), со средней заработной платой в Орловской области до 200 %;
- 12) достижение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области до 100 %;
- 13) достижение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) со средней заработной платой в Орловской области до 100 %;
- 14) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
3.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	5,7		5,5		5,4		5,3		5,2		5,0		4,9	
4.	Смертность населения от болезней кровообращения (на 100 000 человек)	человек	755,0		910,0		870,0		830,0		800,0		750,0		700,0	
5.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	12,8		10,9		9,8		8,4		6,4		4,0		3,9	
6.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	195,0		258,0		250,0		240,0		234,0		225,0		223,0	
7.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процентов	24,8		23,5		23,4		23,35		23,3		23,3		23,28	
8.	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	3,0		1,1		1,0		1,0		0,9		0,9		0,8	
9.	Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения)	человек	37,6		24,5		24,5		24,3		24,2		24,1		24,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
35.	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	процентов	не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95	
36.	Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки	процентов	не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95	
37.	Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки	процентов	не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95		не менее 95	
38.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	процентов	не менее 95		Не менее 80		Не менее 80		Не менее 80		Не менее 80		Не менее 80		Не менее 80	
39.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процентов	24,8		24,4		24,0		24,0		23,9		23,7		23,7	
40.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года	процентов	28,83		28,53		28,3		28,0		27,9		27,9		27,5	
41.	Смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения)	человек	19,5		11,0		11,0		11,0		10,5		10,5		10,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
42.	Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения)	человек	794,0		754,4		714,8		681,1		652,0		618,0		617,0	
43.	Смертность женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения)	человек	209,7		206,6		203,6		200,5		196,4		192,3		192,2	
44.	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни	человек	16979		18269		19658		20 000		20 000		20 000		20 000	
45.	Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола	лет	31,0		31,5		32,0		32,5		33,0		33,5		33,5	
46.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн человек	0,311		0,321		0,33		0,39		0,432		0,504		0,504	
47.	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре	процентов	7,2		9,8		12,3		14,9		17,4		20,0		20,0	
48.	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единиц	5		16		18		20		23		27		27	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
49.	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс. посещений	76,7		98,7		98,7		98,7		98,7		98,7		98,7	
50.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процентов	23,7		28,6		34,6		55,7		65,3		70,0		70,0	
51.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением	процентов	23,7		56,5		63,5		69,1		80,0		90,0		90,0	
52.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	единиц	24,8		55,0		55,0		55,0		55,0		55,0		55,0	
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»																
53.	Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процентов	92,5		93,0		93,0		93,0		93,0		93,0		93,0	
54.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	процентов	22,0		22,5		22,5		22,5		22,5		22,5		22,5	
55.	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	63,0		63,5		63,5		63,5		63,8		63,8		64,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
56.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)	человек	8,8		9,8		8,9		8,6		8,4		8,2		8,1	
57.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)	человек	8,4		10,2		10,6		10,6		10,8		10,8		11,0	
58.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	11,7		12,0		11,75		11,4		11,0		10,8		10,6	
59.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	8,5		8,4		8,6		9,0		9,2		9,4		9,8	
60.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	31,2		31,0		30,8		30,4		29,8		27,6		26,9	
61.	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	человек	476,2		472,3		457,8		438,6		414,3		402,6		396,9	
62.	Смертность от cerebrovasкулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)	человек	162,0		158,8		154,9		149,8		140,3		136,2		131,6	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
63.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процентов	54,6		55,2		55,9		56,4		56,8		58,4		58,8	
64.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процентов	25,5		24,3		23,1		21,9		20,7		19,5		19,3	
65.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	89,0		89,0		89,0		90,0		90,0		90,0		90,0	
66.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процентов	4,3		4,0		3,8		3,6		3,4		3,0		2,8	
67.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процентов	100		100		100		100		100		100		100	
68.	Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами	процентов	9,0		9,0		9,0		9,0		9,0		9,0		9,0	
69.	Число доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения)	человек	12		12		12		14		14		14		15	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
70.	Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации	человек	0,0		0,0		25		27		30		33		33	
71.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показателям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процентов	0,0		0,0		90		90		90		90,0		90,0	
72.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях	процентов	52,7		54,2		55,6		57,1		58,5		60,0		60,5	
73.	Смертность от инфаркта миокарда на 100 000 населения	человек	59,6		57,5		55,3		53,1		50,9		49,3		48,9	
74.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 000 населения	человек	113,9		109,7		105,5		101,3		97,1		94,0		93,8	
75.	Больничная летальность от инфаркта миокарда %	процентов	15,9		14,5		13,0		11,1		9,4		8,0		7,9	
76.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	22,0		21,0		20,0		19,0		18,0		14,0		13,8	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
83.	Охват новорожденных аудиологическим скринингом (доля новорожденных, обследованных посредством аудиологического скрининга, от общего числа новорожденных)	процентов	98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0	
84.	Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	человек	3,8		2,0		1,8		1,6		1,4		1,3		1,2	
85.	Смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)	человек	62,4		62,3		62,1		61,9		61,5		61,0		60,5	
86.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	процентов	77,0		77,0		77,0		77,5		78,0		79,0		80,0	
87.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)	процентов	73,5		74,0		74,3		74,6		75,0		75,5		76,0	
88.	Больничная летальность детей (доля умерших детей от числа поступивших)	процентов	0,37		0,36		0,35		0,35		0,34		0,34		0,33	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
89.	Первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)	человек	23,1		0,36		0,35		0,35		0,34		0,34		0,33	
90.	Результативность мероприятий по профилактике абортот (доля женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности)	процентов	10,0		10,0		10,0		10,0		11,0		11,0		11,0	
91.	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процентов	94,0		95,0		95,1		95,2		95,3		95,4		95,5	
92.	Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми)	человек	7,3		7,2		7,1		7,0		6,9		6,8		6,7	
93.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процентов	53,0		53,5		54,0		54,5		54,5		55,0		55,0	
94.	Смертность детей в возрасте 0–1 год (на 1000 родившихся живыми)	процентов	5,75		5,5		5,4		5,3		5,2		5,0		4,9	
95.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	процентов	35,0		45,0		60,0		70,0		80,0		90,0		90,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
102.	Охват детей-инвалидов от числа нуждающихся реабилитационной медицинской помощью	процентов	82,0		85,0		85,0		85,0		85,0		85,00		85,0	
Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»																
103.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек	35		35		35		35		35		35		35	
104.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек	2		5		5		5		5		5		5	
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»																
105.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	человек	32,0		550,0		600,0		1000,0		1200,0		1300,0		1300,0	
106.	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	человек	1,0		1,0		2,0		2,0		1,0		2,0		1,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
107.	Количество подготовленных специалистов по программам медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования	человек	320,0		300,0		400,0		500,0		400,0		500,0		500,0	
108.	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования	человек	32,0		28,0		63,0		68,0		74,0		78,0		79,0	
109.	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	человек	1,0		45,0		49,0		51,0		53,0		57,0		50,0	
110.	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Орловской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Орловской области	процентов	95,0		75,0		80,0		85,0		90,0		95,0		100,0	
111.	Доля аккредитованных специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процентов	0,0		0,0		22,8		43,1		62,8		82,3		82,3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
112.	Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	39,6		40,5		41,4		42,2		43,0		43,7		43,7	
113.	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	106,1		108,3		110,3		113,3		116,6		120,0		120,0	
114.	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел. на 10 тыс. населения	21,1		21,4		21,8		22,1		22,6		24,0		24,0	
115.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процентов	73,9		74,9		76,8		78,8		81,9		88,7		88,7	
116.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процентов	74,6		75,9		78,2		81,8		85,8		95,0		95,0	
117.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	человек	1460		2060		3400		5600		6860		10800		10800	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
123.3.	Процент автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к системам непрерывного медицинского образования справочных подсистем федерального сегмента ЕГИСЗ	процентов	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
123.4	Процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг	процентов	90,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
124.	Прикладные системы компонентов регионального сегмента ЕГИСЗ															
124.1.	Процент медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Единый портал государственных услуг (ЕПГУ) или региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации	процентов	90,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
124.2.	Процент врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ	процентов	80,0		90,0		90,0		100,0		100,0		100,0		100,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
124.8.	Процент выписанных рецептов льготного лекарственного обеспечения, передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения	процентов	80,0		80,0		90,0		90,0		100,0		100,0		100,0	
124.9.	Процент станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС	процентов	4,0		4,0		20,0		100		100		100		100	
124.10.	Охват медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, независимой оценкой качества условий оказания услуг	процентов	100 % от плана													
124.11.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тысяч человек	3,780		11,32		30,56		74,7		112,06		159,68		160,00	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
124.12.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	процентов	30,0		66,0		81,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
124.13.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	процентов	7		14,0		24,0		39,0		59,0		100,0		100,0	
124.14.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процентов	25,0		60,0		68,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Орловской области»																

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
125.	В схему территориального планирования Орловской области и геоинформационную систему Минздрава России включены сведения о 100 % медицинских организаций и их территориально обособленных объектов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	процентов	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
Подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области»																
126.	Выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – 100 %	процентов	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	
Подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»																
127.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в общих расходах на территориальную программу	процентов	49,3		49,7		49,3		49,3		49,3		49,3		49,3	
128.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процентов	8,2		9,1		8,2		8,2		8,2		8,2		8,2	

Приложение 2 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

ПЕРЕЧЕНЬ

подпрограмм государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»,
ведомственных целевых программ и основных мероприятий подпрограмм государственной программы

№	Номер и наименование подпрограммы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации		
1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»						
1.	Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика зависимости, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психоактивных веществ, в том числе у детей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами 85,0 % детей в период с 2020 по 2025 годы включительно от всех подлежащих профосмотрам.</p> <p>Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – 97 % в период с 2020 года по 2025 год включительно от общего количества подлежащих осмотру.</p> <p>Охват диспансеризацией подростков, подлежащих диспансеризации, 95 % в период 2020–2025 годов.</p> <p>Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, от общего числа с 24,4 % в 2020 году до 23,7 % в 2025 году.</p> <p>Снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, с 28,53 % в 2020 году до 27,5 % в 2025 году.</p> <p>Стабилизация распространенности ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела</p>	<p>Охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей.</p> <p>Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p>Охват диспансеризацией подростков.</p> <p>Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года.</p> <p>Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года.</p> <p>Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м).</p> <p>Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения.</p> <p>Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения.</p> <p>Распространенность низкой физической</p>

1	2	3	4	5	6	7
					<p>более 30 кг/кв. м) на уровне 25,0 % от общей численности в период 2020–2025 годов.</p> <p>Снижение распространенности повышенного артериального давления до 35,0 % в период 2020–2025 годов во всей популяции.</p> <p>Снижение распространенности повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 45,0 % в 2020 году до 43,0 % в 2025 году во всей популяции.</p> <p>Снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения с 46,0 % в 2020 году до 42,0 % в 2025 году во всей популяции.</p> <p>Снижение распространенности избыточного потребления соли среди взрослого населения с 47,0 % в 2020 году до 45,0 % в 2025 году.</p> <p>Снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения во всей популяции с 58,0 % в 2020 году до 50,0 % в 2025 году.</p> <p>Увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания с 54,2 % в 2020 году до 61,3 % в 2025 году.</p> <p>Снижение показателя смертности от самоубийств с 11,0 % в 2020 году до 10,0 % в 2025 году на 100 тыс. населения.</p> <p>Снижение смертности мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения) с 754,4 человека в 2020 году до 617,0 человек в 2025 году.</p> <p>Снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения) с 206,6 человека в 2020 году до 192,2 человека в 2025 году.</p> <p>Увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни с 18 269 человек в 2020 году до 20 000 человек в 2025 году.</p> <p>Увеличение ожидаемой продолжительности</p>	<p>активности среди взрослого населения.</p> <p>Распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения.</p> <p>Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения.</p> <p>Снижение смертности от онкологических заболеваний.</p> <p>Смертность от самоубийства.</p> <p>Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения).</p> <p>Смертность женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения).</p> <p>Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни.</p> <p>Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет (мужчины и женщины)</p>

1	2	3	4	5	6	7
2.	Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола, с 31,5 года в 2020 году до 33,5 года в 2025 году</p> <p>Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез за период 2020–2025 годов не менее 72 %.</p> <p>Снижение заболеваемости дифтерией (менее 1 случая на 100 тыс. населения).</p> <p>Снижение заболеваемости корью (менее 1 случая на 1 млн населения).</p> <p>Снижение заболеваемости краснухой (менее 1 случая на 100 тыс. населения).</p> <p>Снижение заболеваемости эпидемическим паротитом (менее 1 случая на 100 тыс. населения).</p> <p>Снижение заболеваемости вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) (менее 1 случая на 100 тыс. населения).</p> <p>Достижение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95 %.</p> <p>Достижение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки не менее 95 % от всех подлежащих иммунизации.</p> <p>Достижение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки не менее 95 % от всего населения.</p> <p>Достижение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки не менее 95,0 %.</p> <p>Достижение охвата иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 95,0 % от всего населения</p>	<p>Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез.</p> <p>Заболеваемость дифтерией.</p> <p>Заболеваемость корью.</p> <p>Заболеваемость краснухой.</p> <p>Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения).</p> <p>Заболеваемость вирусным гепатитом В.</p> <p>Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки.</p> <p>Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки.</p> <p>Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки.</p> <p>Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки.</p> <p>Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки</p>

1	2	3	4	5	6	7
3.	Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, не менее 80 %. Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95 % от всех подлежащих вакцинации. Снижение заболеваемости вирусным гепатитом В (менее 1 случая на 100 тыс. населения)	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных. Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки. Заболеваемость вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)
4.	Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Сохранение уровня охвата целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей не менее 85 % от всех подлежащих профосмотрам. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до 97 % от общего количества подлежащих осмотру. Охват диспансеризацией подростков, подлежащих диспансеризации, 95 %. Увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания с 54,2 % в 2020 году до 61,3 % в 2025 году. Стабилизация распространенности ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) на 25,0 % от общей популяции. Достижение показателя распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения не более 35 % за период действия программы во всей популяции. Снижение распространенности повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 45,0 % в 2020 году до 43,0 % в 2025 году во всей популяции. Снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения с 46,0 % в 2020 году до 42,0 % в 2025 году во всей популяции	Охват целевыми профилактическими медицинскими осмотрами детей. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Охват диспансеризацией подростков. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадиях заболевания. Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м). Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения. Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения. Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения. Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения

1	2	3	4	5	6	7
					Снижение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения во всей популяции с 58,0 % в 2020 году до 50,0 % в 2021 году	
5.	<p>Основное мероприятие 1.5. Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».</p> <p>Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек</p>	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	<p>Увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, с 0,321 млн человек в 2020 году до 0,504 млн чел. в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 9,8 % в 2020 году до 20,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц в 2024 году.</p> <p>Сохранение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад 98,7 тыс. до 2024 года</p>	<p>Число граждан, прошедших профилактические осмотры.</p> <p>Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре.</p> <p>Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».</p> <p>Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад</p>

1	2	3	4	5	6	7
6.	<p>Основное мероприятие 1.6. Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», с 16 единиц в 2020 году до 27 единиц в 2024 году</p>	<p>Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»</p>
7.	<p>Основное мероприятие 1.7. Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Орловской области» федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография».</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Увеличение охвата граждан старшего трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, с 28,6 % в 2020 году до 70,0 % в 2024 году. Увеличение доли лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, с 56,5 % в 2020 году до 90,0 % в 2024 году. Соблюдение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старшего 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 55,0 случаев к 2024 году</p>	<p>Охват граждан старшего трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию. Доля лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старшего 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста</p>

1	2	3	4	5	6	7
	Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни					
8.	Основное мероприятие 1.8. Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография». Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола (лет), с 31,5 % в 2020 году до 33,4 % в 2024 году. Снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах) с 4,9 % в 2020 году до 4,6 % в 2024 году. Снижение смертности мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения) с 754,4 человека в 2020 году до 618,1 человека в 2024 году. Снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения) с 206,6 человека в 2020 году до 192,3 человека в 2024 году	Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола (лет). Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения (в литрах). Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения). Смертность женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения)

1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
9.	Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Сохранение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением не менее 93,0 % с 2020 года	Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением
10.	Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Сохранение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете не менее 22,5 %. Увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, с 63,5 года в 2020 году до 64,0 лет в 2025 году	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете. Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами
11.	Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента) с 9,8 человека в 2020 году до 8,1 человека в 2025 году. Повышение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), с 10,2 человека в 2020 году до 11,0 человек в 2025 году. Снижение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), с 12,0 человек в 2020 году до 10,6 человека в 2025 году. Повышение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), с 8,4 человека в 2020 году до 9,8 человека в 2025 году	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента). Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента). Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента). Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)

1	2	3	4	5	6	7
12.	Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, с 31,0 % в 2020 году до 26,9 % в 2025 году	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года
13.	Основное мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека в 2025 году. Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека в 2025 году. Снижение смертности от инфаркта миокарда с 57,5 на 100 000 тыс. человек в 2020 году до 48,9 на 100 000 тыс. человек в 2025 году. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения с 109,7 на 100 000 населения в 2020 году до 48,9 на 100 000 населения в 2025 году. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 7,9 % в 2025 году. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 13,8 % в 2025 году. Повышение доли госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0 % в 2025 году	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения). Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)

1	2	3	4	5	6	7
14.	Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % в 2025 году. Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями
15.	Основное мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут с 89,0 % в 2020 году до 90,0 % в 2025 году	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут
16.	Основное мероприятие 2.8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение доли больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий с 4,0 % в 2020 году до 2,8 % в 2025 году	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий
17.	Основное мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут с 89,0 % в 2020 году до 90,0 % в 2025 году	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут

1	2	3	4	5	6	7
18.	<p>Основное мероприятие 2.10. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2025 года</p>	<p>Снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека в 2025 году. Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека в 2025 году. Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % в 2025 году. Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году</p>	<p>Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения). Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями</p>
19.	<p>Основное мероприятие 2.11. Развитие службы крови</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2025 года</p>	<p>Сохранение 100 % станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами до 9,0 % в 2025 году. Увеличение числа доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения) с 12 человек в 2020 году до 15 человек в 2025 году</p>	<p>Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови. Увеличение объема заготовки компонентов донорской крови автоматическими методами. Число доноров крови и ее компонентов (на 1 тыс. населения)</p>
20.	<p>Основное мероприятие 2.12. Организация работы судебно-медицинской экспертизы</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2025 года</p>	<p>Снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека в 2025 году. Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека в 2025 году. Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % в 2025 году.</p>	<p>Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения). Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. Одногодичная летальность больных со злокачественными образованиями</p>

1	2	3	4	5	6	7
					Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году	
21.	Основное мероприятие 2.13. Обеспечение функциональной готовности к оказанию медико-санитарной помощи в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и искусственного характера	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Ответственное хранение мобилизационного резерва. Своевременность обновления материальных ценностей, находящихся на хранении	Создание условий хранения мобилизационного резерва, 100 % обеспечение необходимого запаса резерва
22.	Основное мероприятие 2.14. Организация работы учреждений дезинфекционного профиля	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Обеспечение эффективности работы службы дезинфекционного профиля	Соблюдение требований санитарных норм и правил
23.	Основное мероприятие 2.15. Патологоанатомические исследования	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение смертности от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) с 472,3 человека до 396,9 человека в 2025 году. Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) с 158,8 человека в 2020 году до 131,6 человека в 2025 году. Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,8 % в 2025 году. Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения). Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. Одногодичная летальность больных со злокачественными образованиями

1	2	3	4	5	6	7
24.	Основное мероприятие 2.16. Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, с 25 человек в 2021 году до 33 человек в 2024 году. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – 90,0 % к 2024 году	Число пациентов, дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показателям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты
25.	Основное мероприятие 2.17. Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Дооснащение регионального сосудистого центра БУЗ Орловской области «ООКБ» и трех первичных сосудистых центров. Переоснащение первичного сосудистого отделения БУЗ Орловской области «Больница скорой медицинской помощи им. Н. А. Семашко», БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ», БУЗ Орловской	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 000 населения с 57,5 человека в 2020 году до 49,3 человека в 2024 году. Снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 000 населения) с 109,7 человека в 2020 году до 94,0 человек в 2024 году. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 8,0 % в 2024 году. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 14,0 % в 2024 году. Увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 34,0 % в 2020 году до 60,0 % в 2024 году. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с 1199 единиц в 2020 году до 2016 единиц в 2024 году. Увеличение доли профильных госпитализаций	Смертность от инфаркта миокарда на 100 000 населения. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 000 населения. Больничная летальность от инфаркта миокарда. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения. Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром. Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
	области «Мценская ЦРБ», в том числе оборудованном для ранней медицинской реабилитации				пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0% в 2024 году	
26.	Основное мероприятие 2.18. Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Снижение показателя смертности от инфаркта миокарда на 100 000 населения с 57,5 человека в 2020 году до 49,3 человека в 2024 году.</p> <p>Снижение показателя смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 000 населения) с 109,7 человека в 2020 году до 94,0 человек в 2024 году.</p> <p>Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 14,5 % в 2020 году до 8,0 % в 2024 году.</p> <p>Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 21,0 % в 2020 году до 14,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 34,0 % в 2020 году до 60,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с 1199 единиц в 2020 году до 2016 единиц в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 95,7 % в 2020 году до 96,0 % в 2024 году</p>	<p>Смертность от инфаркта миокарда на 100 000 населения.</p> <p>Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 000 населения.</p> <p>Больничная летальность от инфаркта миокарда.</p> <p>Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения.</p> <p>Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.</p> <p>Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи</p>

1	2	3	4	5	6	7
27.	<p>Основное мероприятие 2.19. Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году. Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,4 % в 2024 году. Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, с 54,2 % в 2020 году до 60,0 % в 2024 году</p>	<p>Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях</p>
28.	<p>Основное мероприятие 2.20. Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями от всех заболевших с 24,3 % в 2020 году до 19,3 % в 2025 году. Увеличение показателя удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, от всех больных с 55,2 % в 2020 году до 58,4 % в 2024 году</p>	<p>Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году). Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более</p>

1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»						
29.	Основное мероприятие 3.1. Привлечение к реализации территориальной программы государственных гарантий представителей частной системы здравоохранения в утвержденных объемах финансирования по полному тарифу оплаты медицинской услуги	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Рост количества участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса до 3	Количество участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса
30.	Основное мероприятие 3.2. Заключение соглашений с представителями бизнеса по передаче им отдельных функций при осуществлении работ и услуг в сфере здравоохранения	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Рост количества участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса до 3	Количество участников государственно-частного партнерства со стороны бизнеса
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
31.	Основное мероприятие 4.1. Совершенствование службы родовспоможения и детства Орловской области путем дальнейшего формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи, дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи	Департамент здравоохранения Орловской области, Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Повышение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в 1-м триместре беременности с 80,0 % в 2020 году до 85 % в 2025 году. Повышение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, от общего числа с 77,0 % в 2020 году до 80,0 % в 2025 году. Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека в 2025 году. Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в 1-м триместре беременности. Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми). Смертность детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста). Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах

1	2	3	4	5	6	7
32.	Основное мероприятие 4.2. Совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Повышение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в 1-м триместре беременности с 80,0 % в 2020 году до 85 % в 2025 году.</p> <p>Охват новорожденных неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных) до 98,0 %.</p> <p>Охват новорожденных аудиологическим скринингом (доля новорожденных, обследованных посредством аудиологического скрининга, от общего числа новорожденных) до 98,0 %.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека в 2025 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году</p>	<p>Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в 1-м триместре беременности.</p> <p>Охват новорожденных неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных).</p> <p>Охват новорожденных аудиологическим скринингом (доля новорожденных, обследованных посредством аудиологического скрининга, от общего числа новорожденных)</p> <p>Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми).</p> <p>Смертность детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)</p>
33.	Основное мероприятие 4.3. Совершенствование технологий выхаживания новорожденных, в том числе недоношенных, с экстремально низкой массой тела	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Снижение показателя ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми) с 2,0 человек в 2020 году до 1,2 человека в 2025 году.</p> <p>Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре) с 74,0 % в 2020 году до 76,0 % в 2025 году</p>	<p>Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми).</p> <p>Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)</p>

1	2	3	4	5	6	7
34.	Основное мероприятие 4.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Повышение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре) с 74,0 % в 2020 году до 76,0 % в 2025 году.</p> <p>Снижение больничной летальности детей (доля умерших детей от числа поступивших) с 0,36 % в 2020 году до 0,33 % в 2025 году.</p> <p>Снижение уровня первичной инвалидности у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) с 23,0 человек до 22,8 человека в 2025 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году</p>	<p>Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре).</p> <p>Больничная летальность детей (доля умерших детей от числа поступивших).</p> <p>Первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста).</p> <p>Смертность детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)</p>
35.	Основное мероприятие 4.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Повышение уровня охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами с 95,0 % в 2020 году до 95,5 % в 2025 году</p>	<p>Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами</p>
36.	Основное мероприятие 4.6. Профилактика абортов на основе развития центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Достижение показателя результативности мероприятий по профилактике абортов (доля женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности) с 10,0 % в 2020 году до 11,0 % в 2025 году</p>	<p>Результативность мероприятий по профилактике абортов (доля женщин, принявших решение сохранить беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности)</p>

1	2	3	4	5	6	7
37.	Основное мероприятие 4.7. Обеспечение беременных и детей раннего возраста полноценным питанием	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение числа осложнений беременности, показателей заболеваемости детей раннего возраста. Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,7 человека в 2025 году. Снижение больничной летальности детей (доля умерших детей от числа поступивших) с 0,36 % в 2020 году до 0,33 % в 2025 году. Снижение уровня первичной инвалидности у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) с 23,0 человек до 22,8 человека в 2025 году	Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми). Больничная летальность детей (доля умерших от числа поступивших). Первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)
38.	Основное мероприятие 4.8. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организационного отдыха	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году	Смертность детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)
39.	Основное мероприятие 4.9. Организация работы по обеспечению питанием детей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 60,5 человека в 2025 году	Смертность детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

1	2	3	4	5	6	7
40.	<p>Основное мероприятие 4.10. Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Снижение младенческой смертности в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми) с 5,5 в 2020 году до 5,0 в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, от общего числа с 77,0 % в 2020 году до 79,0 % в 2024 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,8 человека в 2024 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 61 человека в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 53,5 в 2020 году до 55,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с 45,0 % в 2020 году до 90,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % в 2025 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения до 90,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения до 90,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни</p>	<p>Смертность детей в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми).</p> <p>Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах.</p> <p>Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми).</p> <p>Смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста).</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ</p>

1	2	3	4	5	6	7
					эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0 % в 2024 году	
41.	Основное мероприятие 4.11. Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями и создание в них организационно-планировочных решений	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	<p>Снижение младенческой смертности в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми) с 5,5 в 2020 году до 5,0 в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, от общего числа с 77,0 % в 2020 году до 79,0 % в 2024 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми) с 7,2 человека в 2020 году до 6,8 человека в 2024 году.</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) с 62,3 человека в 2020 году до 61 человека в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 53,5 в 2020 году до 55,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с 45,0 % в 2020 году до 90,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % в 2025 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения до 90,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни сис-</p>	<p>Смертность детей в возрасте 0–1 года (на 1000 родившихся живыми).</p> <p>Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах.</p> <p>Смертность детей в возрасте 0–4 года включительно (число случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми).</p> <p>Смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс. населения соответствующего возраста).</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения.</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом</p>

1	2	3	4	5	6	7
					темы кровообращения до 90,0 % в 2024 году. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с 50,0 % в 2020 году до 90,0 % в 2025 году	болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
42.	Основное мероприятие 5.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Обеспечение охвата пациентов реабилитационной медицинской помощью не менее 25,0 % с 2020 года по 2025 год включительно. Обеспечение охвата детей-инвалидов реабилитационной медицинской помощью от числа нуждающихся не менее 85,0 % с 2020 года по 2025 год включительно	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью. Охват детей-инвалидов от числа нуждающихся реабилитационной медицинской помощью
43.	Основное мероприятие 5.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение охвата пациентов санаторно-курортным лечением не менее 45,0 % с 2020 года по 2025 год включительно	Охват пациентов санаторно-курортным лечением
Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
44.	Основное мероприятие 6.1. Организация оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Наличие специалистов по паллиативной службе в каждом бюджетном учреждении здравоохранения. Обеспеченностью койками для оказания паллиативной помощи взрослым в объеме 40 штук до 2025 года. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям – 5 коек в 2025 году	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям

1	2	3	4	5	6	7
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»						
45.	<p>Основное мероприятие 7.1. «Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение»</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 550,00 в 2020 году до 1300,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования с 1,0 в 2020 году до 1,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования с 300,0 в 2020 году до 500,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования с 28,0 в 2020 году до 79,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, с 45,0 в 2020 году до 50,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Орловской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Орловской области (%), с 75,0 в 2020 году до 100,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение доли аккредитованных специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов (%) с 22,8 в</p>	<p>Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования.</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования.</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования.</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего образования.</p> <p>Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах.</p> <p>Доля аккредитованных специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов.</p> <p>Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях.</p>

1	2	3	4	5	6	7
					<p>2021 году до 82,3 в 2025 году.</p> <p>Увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных медицинских организациях, с 40,5 в 2020 году до 43,7 в 2025 году.</p> <p>Увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях, с 108,3 в 2020 году до 120,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 21,4 в 2020 году до 24,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 74,9 в 2020 году до 88,7 в 2025 году.</p> <p>Увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 75,9 в 2020 году до 95,0 в 2025 году.</p> <p>Увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, с 2060 в 2020 году до 10800 в 2025 году</p>	<p>Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях.</p> <p>Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях.</p> <p>Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2).</p> <p>Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2).</p> <p>Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</p>

1	2	3	4	5	6	7
46.	Основное мероприятие 7.2. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных медицинских организациях, с 40,5 в 2020 году до 43,7 в 2025 году. Увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях, с 108,3 в 2020 году до 120,0 в 2025 году. Увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 21,4 в 2020 году до 24,0 в 2025 году	Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях. Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях
47.	Основное мероприятие 7.3. Повышение престижа медицинских специальностей	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, с 45,0 в 2020 году до 50,0 в 2025 году	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах
Подпрограмма 8 «Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан»						
48.	Основное мероприятие 8.1. Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Достижение уровня удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов 97,0 % в 2020–2025 годах	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов
49.	Основное мероприятие 8.2. Лекарственное обеспечение граждан с орфанными заболеваниями	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Достижение уровня удовлетворенности потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов 97,0 % в 2020–2025 годах	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов

1	2	3	4	5	6	7
50.	<p>Основное мероприятие 8.3. Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей</p>	<p>Департамент здравоохранения Орловской области</p>	<p>1 января 2020 года</p>	<p>31 декабря 2025 года</p>	<p>Достижение уровня удовлетворенности спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, 97,0 % в 2020–2025 годах</p>	<p>Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей</p>

1	2	3	4	5	6	7
51.	Основное мероприятие 8.4. Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Доля лиц, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, находящихся под диспансерным наблюдением, составляет 50 % в 2020–2024 годах	Проводится профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска
Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»						
52.	Основное мероприятие 9.1 Поддержка, доработка и внедрение Единой государственной системы в сфере здравоохранения Орловской области	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Выполнение организации регионального контакт-центра технической поддержки компонента регионального сегмента ЕГИСЗ. 100 % медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), подключенных по защищенным каналам передачи данных к компонентам регионального сегмента ЕГИСЗ. 100 % автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам регионального или учрежденческого уровня. Процент автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к системам непрерывного медицинского образования справочных подсистем федерального сегмента ЕГИСЗ с 2021 года по 2025 годы, – 100,0 %.	Организация регионального контакт-центра технической поддержки компонента регионального сегмента ЕГИСЗ. Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), подключенных по защищенным каналам передачи данных к компонентам регионального сегмента ЕГИСЗ. Процент автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, подключенных к медицинским информационным системам регионального или учрежденческого уровня. Процент автоматизированных рабочих мест, имеющих доступ к системам непрерывного медицинского образования

1	2	3	4	5	6	7
					<p>100,0 % медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг, с 2021 по 2025 годы.</p> <p>100,0 % медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляют гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Единый портал государственных услуг (ЕПГУ) или региональный портал государственных услуг (РПГУ) Орловской области с 2020 года.</p> <p>Увеличение процента врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ, с 90,0 % в 2020 году до 100 % в 2025 году.</p> <p>Процент станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС, с 4,0 % до 100,0 % в 2024 году.</p> <p>Увеличение процента медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте, прошедшего обучение по применению информационно-коммуникационных технологий, до 100,0 % в 2021 году</p>	<p>справочных подсистем федерального сегмента ЕГИСЗ.</p> <p>Процент медицинских организаций, имеющих доступ к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг.</p> <p>Процент медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предоставляющих гражданам возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Единый портал государственных услуг (ЕПГУ) или региональный портал государственных услуг (РПГУ) субъекта Российской Федерации.</p> <p>Процент врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сведения о расписании приема которых передаются в подсистему федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ.</p> <p>Процент станций (отделений) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС.</p> <p>Процент медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте, прошедшего обучение по применению информационно-коммуникационных технологий</p>

1	2	3	4	5	6	7
53.	Основное мероприятие 9.2. Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	<p>Увеличение процента медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), использующих медицинские информационные системы, соответствующие утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям, до 100 % с 2021 года.</p> <p>Процент медицинского персонала, работающего в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, сведения о котором актуализируются в федеральном регистре медицинских работников в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом, – 100 %.</p> <p>Увеличение процента медицинских организаций, актуализирующих сведения регистра паспортов медицинского учреждения (паспорт МУ), до 100 % с 2021 года.</p> <p>Увеличение процента медицинских организаций, актуализирующих сведения, содержащиеся в регистре медицинской техники (регистр МТ), до 100 % в 2021 году.</p> <p>Увеличение процента медицинских организаций, передающих информацию в подсистему АХД федерального сегмента ЕГИСЗ, до 100 % в 2021 году.</p> <p>Увеличение процента выписанных рецептов льготного лекарственного обеспечения, передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения, с 80,0 % в 2020 году до 100 % в 2025 году</p>	<p>Процент медицинских организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций), использующих медицинские информационные системы, соответствующие утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям.</p> <p>Процент медицинского персонала, работающего в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, сведения о котором актуализируются в федеральном регистре медицинских работников в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом.</p> <p>Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения регистра паспортов медицинского учреждения (паспорт МУ).</p> <p>Процент медицинских организаций, актуализирующих сведения, содержащиеся в регистре медицинской техники (регистр МТ).</p> <p>Процент медицинских организаций, передающих информацию в подсистему АХД федерального сегмента ЕГИСЗ.</p> <p>Процент выписанных рецептов льготного лекарственного обеспечения, передаваемых в электронном виде в аптечные учреждения</p>

1	2	3	4	5	6	7
54.	Основное мероприятие 9.3. Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на территории Орловской области	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями; повышение качества деятельности медицинских организаций. Увеличение охвата медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, независимой оценкой качества условий оказания услуг 33 % ежегодно	Охват медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, независимой оценкой качества условий оказания услуг
55.	Основное мероприятие 9.4. Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, с 11,32 тыс. человек в 2020 году до 160,00 тыс. человек в 2025 году. Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, с 66,0 % в 2020 году до 81,0 в 2025 году. Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, с 14,0 % в 2020 году до 100,0 % в 2025 году.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций.

1	2	3	4	5	6	7
					Увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ с 60,0 % в 2020 году до 100,0 % в 2025 году	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ
Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Орловской области»						
56.	Основное мероприятие 10.1. Территориальное планирование в сфере здравоохранения Орловской области	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	В схему территориального планирования включены 100 % медицинских организаций и их территориально обособленных объектов, где оказывается медицинская помощь	Повышение доступности медицинской помощи населению Орловской области
Подпрограмма 11 «Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области»						
57.	Основное мероприятие 11.1. Межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Выравнивание финансового обеспечения бюджетов территориальных фондов ОМС позволит улучшить финансирование учреждений здравоохранения, что будет способствовать достижению результатов основного мероприятия	Выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – 100 %
Подпрограмма 12 «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»						
58.	Основное мероприятие 12.1. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Финансовое обеспечение учреждений здравоохранения для достижения результатов программы	Выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования – 100 %

1	2	3	4	5	6	7
59.	Основное мероприятие 12.2. Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Обеспечение реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования	Обеспечение реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования
60.	Основное мероприятие 12.3. Финансовое обеспечение иных расходных обязательств, возникающих при организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	Департамент здравоохранения Орловской области	1 января 2020 года	31 декабря 2025 года	Финансовое обеспечение учреждений здравоохранения для достижения результатов программы	Выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования – 100 %

Приложение 3 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

Сведения

об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»

№	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственные исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
1.	Постановление Правительства Орловской области	Приведение государственной программы в соответствие с законом Орловской области об областном бюджете на очередной финансовый год и на плановый период	Департамент здравоохранения Орловской области	Не позднее 3 месяцев со дня вступления в силу закона Орловской области об областном бюджете на очередной финансовый год и на плановый период
2.	Постановление Правительства Орловской области	Внесение изменений в государственную программу согласно параметрам текущего года	Департамент здравоохранения Орловской области	На протяжении текущего финансового года (до 31 декабря)

1	2	3	4	5
3.	Приказ Департамента здравоохранения Орловской области	Утверждение плана реализации государственной программы на очередной финансовый год и плановый период	Департамент здравоохранения Орловской области	Не позднее 1 декабря текущего года
4.	Приказ Департамента здравоохранения Орловской области	Внесение изменений в план реализации государственной программы согласно параметрам текущего года (приведение в соответствие с изменениями, внесенными в государственную программу)	Департамент здравоохранения Орловской области	На протяжении текущего финансового года (до 31 декабря)
5.	Постановление Правительства Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) программы государственных гарантий оказания гражданам, проживающим на территории Орловской области, медицинской помощи	Департамент здравоохранения Орловской области	Ежегодно (по мере необходимости)
6.	Закон Орловской области	Предложения о корректировке (внесении изменений) закона Орловской области об областном бюджете на текущий финансовый год и плановый период	Департамент здравоохранения Орловской области	Ежегодно (по мере необходимости)
7.	Постановление Правительства Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) межведомственной инвестиционной программы Орловской области	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	Ежегодно (по мере необходимости)
8.	Постановление Правительства Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»	Департамент здравоохранения Орловской области	По мере необходимости

1	2	3	4	5
9.	Закон Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) Закона Орловской области от 23 июня 2016 года № 1964-ОЗ «О внесении изменений в статью 12 Закона Орловской области «О Правительстве и системе органов исполнительной государственной власти Орловской области» и признании утратившим силу Закона Орловской области «Об участии Орловской области в государственно-частных партнерствах»	Департамент здравоохранения Орловской области	Ежегодно (по мере необходимости)
10.	Распоряжение Правительства Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) распоряжения Правительства Орловской области от 1 апреля 2013 года № 137-р	Департамент здравоохранения Орловской области	Ежегодно (по мере необходимости)
11.	Постановление Правительства Орловской области	Решение о корректировке (внесении изменений) постановления Правительства Орловской области от 21 ноября 2011 года № 400 «Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Орловской области»	Департамент здравоохранения Орловской области	По мере необходимости
12.	Приказ Департамента здравоохранения Орловской области	Приведение ведомственной целевой программы Орловской области «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Орловской области» в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 мая 2018 года № 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» в случае его корректировки	Департамент здравоохранения Орловской области	По мере необходимости

Приложение 4 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» за счет средств областного бюджета

Статус	Наименование государственной программы, основного мероприятия государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия подпрограммы	Ответственный исполнитель и соисполнитель государственной программы, основного мероприятия государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия подпрограммы, главные распорядители средств областного бюджета (далее также – ГРБС) по ведомственной целевой программе	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. рублей) по годам реализации ¹						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Всего по государственной программе	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Государственная программа Орловской области	«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее также – государственная программа)	Всего	000	0000	0000000000	000	36 358 810,8	5 961 928,0	5 992 517,1	6 128 027,3	6 092 124,8	6 092 124,8	6 092 088,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Средства областного бюджета, всего, в том числе:	Департамент здравоохранения Орловской области, Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	000	0000	0000000000	000	36 358 810,8	5 961 928,0	5 992 517,1	6 128 027,3	6 092 124,8	6 092 124,8	6 092 088,8
	межбюджетные трансферты		000	0900	00000000	000	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
	средства областного бюджета (без межбюджетных трансфертов)		000	0000	0000000000	000	17 725 352,4	2 856 351,6	2 886 940,7	3 022 450,9	2 986 548,4	2 986 548,4	2 986 512,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0000	0000000000	000	17 576 271,4	2 820 473,3	2 859 316,8	3 001 056,2	2 965 153,7	2 965 153,7	2 965 117,7
		Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской Области	007	0000	0000000000	000	149 081,0	35 878,3	27 623,9	21 394,7	21 394,7	21 394,7	21 394,7
Подпрограмма 1	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»		000	0000	0000000000	000	1 403 643,0	274 831,5	241 181,7	221 908,2	221 907,2	221 907,2	221 907,2
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0000	0000000000	0	1 392 645,4	263 833,9	241 181,7	221 908,2	221 907,2	221 907,2	221 907,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской Области	007	0000	00000000	000	10 997,6	10 997,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие (далее – ОМ) 1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика зависимости, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психоактивных веществ, в том числе у детей	Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	1 038,0	173,0	173,0	173,0	173,0	173,0	173,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5210171660	612	1 038,0	173,0	173,0	173,0	173,0	173,0	173,0
ОМ 1.2.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	8 564,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5210271660	612	8 564,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4	1 427,4
ОМ 1.3.	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	428 992,7	80 945,4	69 546,1	69 625,3	69 625,3	69 625,3	69 625,3
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5210371660	612	428 074,1	80 845,1	69 445,8	69 445,8	69 445,8	69 445,8	69 445,8
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	52103R2020	612	918,6	100,3	100,3	179,5	179,5	179,5	179,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни												
ОМ 1.8.	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография». Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья		000	0000	0000000000	000	543,6	91,1	91,1	91,1	90,1	90,1	90,1
	Департамент здравоохранения Орловской области												
			811	0909	521P471660	612	543,6	91,1	91,1	91,1	90,1	90,1	90,1
Подпрограмма 2	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, в том числе		000	0000	0000000000	000	10 068 820,9	1 569 245,3	1 613 494,5	1 731 734,0	1 718 115,7	1 718 115,7	1 718 115,7
	Департамент здравоохранения Орловской области		811	0000	0000000000	000	10 015 498,8	1 563 781,3	1 609 215,2	1 720 839,3	1 707 221,0	1 707 221,0	1 707 221,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	007	0000	0000000000	000	53 322,1	5 464,0	4 279,3	10 894,7	10 894,7	10 894,7	10 894,7
ОМ 2.1.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом		000	0000	0000000000	000	1 492 580,8	255 046,4	236 044,0	250 372,6	250 372,6	250 372,6	250 372,6
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220170110	611	1 198 523,6	186 320,4	193 773,2	204 607,5	204 607,5	204 607,5	204 607,5
			811	0909	52201R2020	612	971,8	105,7	105,7	190,1	190,1	190,1	190,1
			811	0902	5220170110	611	211 006,8	32 716,3	34 024,9	36 066,4	36 066,4	36 066,4	36 066,4
			811	0903	5220170110	611	38 078,6	5 904,0	6 140,2	6 508,6	6 508,6	6 508,6	6 508,6
	811		0901	5220170110	612	44 000,0	30 000,0	2 000,0	3 000,0	3 000,0	3 000,0	3 000,0	
ОМ 2.2.	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С		000	0000	0000000000	000	318 770,3	55 680,1	48 494,2	53 649,0	53 649,0	53 649,0	53 649,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220270110	611	686,3	106,4	110,7	117,3	117,3	117,3	117,3
			811	0909	52202R2020	612	3 486,2	381,1	381,1	681,0	681,0	681,0	681,0
			811	0909	5220270110	611	272 584,0	40 837,3	42 470,7	47 319,0	47 319,0	47 319,0	47 319,0
			811	0901	5220270110	612	11 000,0	11 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	811		0909	5220270110	612	31 013,8	3 355,3	5 531,7	5 531,7	5 531,7	5 531,7	5 531,7	
ОМ 2.3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным		000	0000	0000000000	000	1 072 307,0	175 550,5	171 132,5	181 406,0	181 406,0	181 406,0	181 406,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220370110	611	687 613,3	106 613,3	110 878,0	117 530,5	117 530,5	117 530,5	117 530,5
			811	0902	5220370110	611	292 474,2	45 347,7	47 161,3	49 991,3	49 991,3	49 991,3	49 991,3
			811	0903	5220370110	611	81 219,5	12 589,5	13 093,2	13 884,2	13 884,2	13 884,2	13 884,2
	811		0902	5220370110	611	11 000,0	11 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ОМ 2.4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения		000	0000	0000000000	000	3 042 955,8	468 625,2	505 970,2	517 090,1	517 090,1	517 090,1	517 090,1
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220470110	611	2 617 585,7	405 853,0	422 087,1	447 411,4	447 411,4	447 411,4	447 411,4
			811	0902	5220470110	611	347 773,5	53 921,7	56 078,6	59 443,3	59 443,3	59 443,3	59 443,3
			811	0903	5220470110	611	57 081,8	8 850,5	9 204,5	9 756,7	9 756,7	9 756,7	9 756,7
		811	0901	5220470110	612	20 514,8	0,0	18 600,0	478,7	478,7	478,7	478,7	
ОМ 2.5.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями		000	0000	0000000000	000	82 538,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5220571660	612	82 538,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4	13 756,4
ОМ 2.6.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями		000	0000	0000000000	000	415 589,2	65 815,5	64 644,9	71 282,2	71 282,2	71 282,2	71 282,2
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220670110	611	1 489,0	230,9	240,1	254,5	254,5	254,5	254,5
			811	0902	5220670110	611	778,1	120,6	125,5	133,0	133,0	133,0	133,0
			811	0909	5220671660	612	360 000,0	60 000,0	60 000,0	60 000,0	60 000,0	60 000,0	60 000,0
	Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	007	0901	5220672310	414	53 322,1	5 464,0	4 279,3	10 894,7	10 894,7	10 894,7	10 894,7	
ОМ 2.7.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации		000	0000	0000000000	000	664 865,5	108 295,6	110 212,7	111 589,3	111 589,3	111 589,3	111 589,3
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0904	5220770110	611	664 865,5	108 295,6	110 212,7	111 589,3	111 589,3	111 589,3	111 589,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ОМ 2.8.	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 2.9.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи большим прочими заболеваниями		000	0000	0000000000	000	1 103 741,3	136 368,3	153 259,4	203 528,4	203 528,4	203 528,4	203 528,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5220970110	611	209 072,0	32 416,3	33 712,9	35 735,7	35 735,7	35 735,7	35 735,7
			811	0902	5220970110	611	337 879,2	52 387,6	54 483,2	57 752,1	57 752,1	57 752,1	57 752,1
			811	0903	5220970110	611	3 028,8	469,6	488,4	517,7	517,7	517,7	517,7
			811	0909	5220971240	611	7 423,2	1 237,2	1 237,2	1 237,2	1 237,2	1 237,2	1 237,2
			811	0909	5220971240	612	1 816,0	765,0	210,2	210,2	210,2	210,2	210,2
			811	0901	5220972320	612	170 134,6	21 640,6	6 000,0	35 623,5	35 623,5	35 623,5	35 623,5
811	0901	5220970110	612	374 387,5	27 452,0	57 127,5	72 452,0	72 452,0	72 452,0	72 452,0			
ОМ 2.10.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения		000	0000	0000000000	000	226 281,0	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	52210R4020	611	226 281,0	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5	37 713,5
ОМ 2.11.	Развитие службы крови		000	0000	0000000000	000	870 394,2	131 345,5	136 356,3	150 673,1	150 673,1	150 673,1	150 673,1
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0906	5221170110	611	833 937,0	125 269,3	130 280,1	144 596,9	144 596,9	144 596,9	144 596,9
			811	0906	5221170110	612	36 457,2	6 076,2	6 076,2	6 076,2	6 076,2	6 076,2	6 076,2
ОМ 2.12.	Организация работы судебно-медицинской экспертизы		000	0000	0000000000	000	482 596,4	73 895,5	76 851,3	82 962,4	82 962,4	82 962,4	82 962,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5221270110	611	482 596,4	73 895,5	76 851,3	82 962,4	82 962,4	82 962,4	82 962,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
ОМ 2.13.	Обеспечение функциональной готовности к оказанию медико-санитарной помощи в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и искусственного характера		000	0000	0000000000	000	120 190,2	20 125,7	19 986,1	20 019,6	20 019,6	20 019,6	20 019,6	
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5221370110	111	9 814,2	9 814,2	9 814,2	9 814,2	9 814,2	9 814,2	9 814,2	9 814,2
			811	0909	5221370110	119	17 783,4	2 963,9	2 963,9	2 963,9	2 963,9	2 963,9	2 963,9	2 963,9
			811	0909	5221370110	244	37 929,0	6 321,5	6 321,5	6 321,5	6 321,5	6 321,5	6 321,5	6 321,5
			811	0909	5221370110	611	3 470,0	538,0	559,6	593,1	593,1	593,1	593,1	593,1
			811	0909	5221371660	612	1 297,8	216,3	216,3	216,3	216,3	216,3	216,3	216,3
			811	0909	5221370110	112	363,6	60,6	60,6	60,6	60,6	60,6	60,6	60,6
			811	0909	5221370110	851	234,4	173,4	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2
811	0909	5221370110	852	226,8	37,8	37,8	37,8	37,8	37,8	37,8	37,8	37,8		
ОМ 2.14.	Организация работы учреждений дезинфекционного профиля		000	0000	0000000000	000	47 335,7	7 091,2	8 974,9	7 817,4	7 817,4	7 817,4	7 817,4	
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0907	5221470110	611	45 735,7	7 091,2	7 374,9	7 817,4	7 817,4	7 817,4	7 817,4	
			811	0907	5221470110	612	1 600,0	0,0	1 600,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
ОМ 2.15.	Патологоанатомические исследования		000	0000	0000000000	000	96 104,2	14 745,8	16 335,6	16 255,7	16 255,7	16 255,7	16 255,7	
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5221570110	611	95 104,2	14 745,8	15 335,6	16 255,7	16 255,7	16 255,7	16 255,7	
			811	0901	5221570110	612	1 000,0	0,0	1 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
М 2.18.	Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений		000	0000	0000000000	000	3 716,6	1 337,6	1 041,4	1 337,6	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области		811	0901	522N273920	612	3 716,6	1 337,6	1 041,4	1 337,6	0,0	0,0
М 2.19.	Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
М 2.20.	Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями		000	0000	0000000000	000	6 978,9	3 852,5	1 563,2	1 563,2	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области		811	0901	522N372900	612	6 978,9	3 852,5	1 563,2	1 563,2	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 3	«Развитие государственно-частного партнерства»		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 3.1.	Привлечение к реализации территориальной программы государственных гарантий представителей частной системы здравоохранения в утвержденных объемах финансирования по полному тарифу оплаты медицинской услуги		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 3.2.	Заключение соглашений с представителями бизнеса по передаче им отдельных функций при осуществлении работ и услуг в сфере здравоохранения		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 4	«Охрана здоровья матери и ребенка»		000	0000	0000000000	000	1 192 573,9	223 379,3	186 561,4	195 658,3	195 658,3	195 658,3	195 658,3
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0000	0000000000	000	1 143 948,9	216 754,3	186 561,4	185 158,3	185 158,3	185 158,3	185 158,3
		Департамент строительства, топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и дорожного хозяйства Орловской области	007	0000	0000000000	000	48 625,0	6 625,0	0,0	10 500,0	10 500,0	10 500,0	10 500,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ОМ 4.4.	Развитие специализированной медицинской помощи детям		000	0000	0000000000	000	189 821,7	28 031,4	30 664,7	32 781,4	32 781,4	32 781,4	32 781,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5240470110	611	153 564,8	23 810,0	24 762,4	26 248,1	26 248,1	26 248,1	26 248,1
			811	0902	5240470110	611	25 936,9	4 021,4	4 182,3	4 433,3	4 433,3	4 433,3	4 433,3
			811	0901	5240470110	612	10 320,0	200,0	1 720,0	2 100,0	2 100,0	2 100,0	2 100,0
ОМ 4.5.	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 4.6.	Профилактика абортов на основе развития центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 4.7.	Обеспечение беременных и детей раннего возраста полноценным питанием		000	0000	0000000000	000	116 165,4	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	1004	5240772560	612	116 165,4	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9	19 360,9
ОМ 4.8.	Оказание медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 4.9.	Организация работы по обеспечению питанием детей		000	0000	0000000000	000	91 402,0	19 070,8	23 513,6	12 204,4	12 204,4	12 204,4	12 204,4
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0902	5240970110	611	71 402,0	11 070,8	11 513,6	12 204,4	12 204,4	12 204,4	12 204,4
			811	0902	5240972320	612	8 000,0	8 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			811	0902	5240970110	612	12 000,0	0,0	12 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ОМ 4.10.	Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации		000	0000	00000000000	000	2 727,6	2 727,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Департамент здравоохранения Орловской области			811	0902	524N451700	612	2 727,6	2 727,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 4.11.	Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» федерального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение». Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими		000	0000	00000000000	000	1 010,8	1 010,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Департамент здравоохранения Орловской области			811	0902	524N473700	612	1 010,8	1 010,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 7	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»		000	0000	0000000000	000	190 722,2	37 497,3	37 190,3	38 145,3	25 963,1	25 963,1	25 963,1
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	190 722,2	37 497,3	37 190,3	38 145,3	25 963,1	25 963,1	25 963,1
ОМ 7.1.	Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Орловской области квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение»		000	0000	0000000000	000	168 864,0	34 235,1	34 235,1	34 235,1	22 052,9	22 052,9	22 052,9
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	527N571660	360	5 298,0	934,0	934,0	934,0	832,0	832,0	832,0
			811	0909	527N571660	612	163 566,0	33 301,1	33 301,1	33 301,1	21 220,9	21 220,9	21 220,9
ОМ 7.2.	Социальная поддержка отдельных категорий граждан		000	0000	0000000000	000	21 077,0	3 132,0	2 825,0	3 780,0	3 780,0	3 780,0	3 780,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	52702R1380	321	20 845,0	2 900,0	2 825,0	3 780,0	3 780,0	3 780,0	3 780,0
			811	0909	5270270110	612	232,0	232,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 7.3.	Повышение престижа медицинских специальностей		000	0000	0000000000	000	781,2	130,2	130,2	130,2	130,2	130,2	130,2
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5270371660	612	781,2	130,2	130,2	130,2	130,2	130,2	130,2
Подпрограмма 8	«Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан»		000	0000	0000000000	000	3 975 547,7	603 835,5	648 265,3	688 087,3	678 453,2	678 453,2	678 453,2
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	3 975 547,7	603 835,5	648 265,3	688 087,3	678 453,2	678 453,2	678 453,2
ОМ 8.1.	Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан		000	0000	0000000000	000	2 939 364,8	429 326,1	473 755,9	509 070,7	509 070,7	509 070,7	509 070,7
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5280172380	244	221 434,5	31 801,9	35 833,8	38 449,7	38 449,7	38 449,7	38 449,7
			811	0909	5280172380	323	2 717 930,3	397 524,2	437 922,1	470 621,0	470 621,0	470 621,0	470 621,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ОМ 8.2.	Лекарственное обеспечение граждан с орфанными заболеваниями		000	0000	0000000000	000	1 016 295,0	169 382,5	169 382,5	169 382,5	169 382,5	169 382,5	169 382,5
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0901	5280272370	612	417 821,4	69 636,9	69 636,9	69 636,9	69 636,9	69 636,9	69 636,9
			811	0902	5280272370	244	44 331,6	7 388,6	7 388,6	7 388,6	7 388,6	7 388,6	7 388,6
			811	0902	5280272370	323	554 142,0	92 357,0	92 357,0	92 357,0	92 357,0	92 357,0	92 357,0
ОМ 8.3.	Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области											
ОМ 8.4.	Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Обеспечение профилактики развития сердечно-		000	0000	0000000000	000	19 887,9	5 126,9	5 126,9	9 634,1	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0902	528N255860	612	19 887,9	5 126,9	5 126,9	9 634,1	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении												
Подпрограмма 9	«Развитие информатизации в здравоохранении»		000	0000	0000000000	000	297 442,7	50 513,3	48 685,7	49 920,1	49 453,2	49 453,2	49 417,2
		Департамент здравоохранения Орловской области	000	0000	0000000000	000	297 442,7	50 513,3	48 685,7	49 920,1	49 453,2	49 453,2	49 417,2
ОМ 9.1.	Поддержка, доработка и внедрение Единой государственной системы в сфере здравоохранения Орловской области		000	0000	0000000000	000	26 248,8	5 171,4	5 071,4	4 001,5	4 001,5	4 001,5	4 001,5
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5290171660	612	26 248,8	5 171,4	5 071,4	4 001,5	4 001,5	4 001,5	4 001,5
ОМ 9.2.	Информационно-аналитическая поддержка реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области»		000	0000	0000000000	000	263 777,8	41 102,4	42 212,6	45 115,7	45 115,7	45 115,7	45 115,7
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5290270110	611	260 317,0	40 113,6	41 718,2	44 621,3	44 621,3	44 621,3	44 621,3
			811	0909	5290270110	612	3 460,8	988,8	494,4	494,4	494,4	494,4	494,4
ОМ 9.3.	Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на территории Орловской области		000	0000	0000000000	000	1 800,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	5290371660	244	1 800,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0	300,0
ОМ 9.4.	Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» феде-		000	0000	0000000000	000	5 616,1	3 939,5	1 101,7	502,9	36,0	36,0	0,0
		Департамент здравоохранения Орловской области	811	0909	529N751140	612	5 616,1	3 939,5	1 101,7	502,9	36,0	36,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 12	«Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС)	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 12.1.	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		ТФОМС	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 12.2.	Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		ТФОМС	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 12.3.	Финансовое обеспечение иных расходных обязательств, возникающих при организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации		000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		ТФОМС	000	0000	0000000000	000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Финансовые средства будут уточняться при формировании бюджета на соответствующий период.

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

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

(тыс. рублей)

Статус	Наименование государственной программы, основного мероприятия государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия подпрограммы	Источник финансирования	Оценка расходов по годам реализации, годы*							
			всего	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Государственная программа Орловской области	«Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее также – государственная программа)	Всего по государственной программе	86 603 354,0	14 255 715,5	14 155 123,1	14 815 554,5	14 474 323,3	14 474 323,3	14 428 314,3	
		средства областного бюджета, всего	36 358 810,8	5 961 928,0	5 992 517,1	6 128 027,3	6 092 124,8	6 092 124,8	6 092 088,8	
		в том числе:								
		межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования – мероприятия программы**	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
		средства областного бюджета (без межбюджетных трансфертов)	17 725 352,4	2 856 351,6	2 886 940,7	3 022 450,9	2 986 548,4	2 986 548,4	2 986 512,4	
		федеральный бюджет	4 101 465,7	1 472 856,1	744 375,9	711 548,2	406 219,5	406 219,5	360 246,5	
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС)	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 10	«Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения Орловской области»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		территориальный фонд обязательного медицинского страхования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ОМ 10.1	Территориальное планирование в сфере здравоохранения Орловской области	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		территориальный фонд обязательного медицинского страхования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 11	«Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области»	Всего	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
		межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
ОМ 11.1	Межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования	Всего	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
		межбюджетные трансферты бюджетам фондов обязательного медицинского страхования	18 633 458,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4	3 105 576,4
Подпрограмма 12	«Формирование эффективной системы организации медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»	Всего	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		территориальный фонд обязательного медицинского страхования	64 776 535,9	9 926 507,8	10 523 806,5	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4	11 081 555,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОМ 12.1	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Всего	64 144 126,9	9 823 227,4	10 418 410,7	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	64 144 126,9	9 823 227,4	10 418 410,7	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2	10 975 622,2
ОМ 12.2	Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	Всего	428 779,0	71 100,4	71 105,8	71 643,2	71 643,2	71 643,2	71 643,2
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	428 779,0	71 100,4	71 105,8	71 643,2	71 643,2	71 643,2	71 643,2
ОМ 12.3	Финансовое обеспечение иных расходных обязательств, возникающих при организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	Всего	203 630,0	32 180,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	203 630,0	32 180,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0	34 290,0

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

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

Приложение 6 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»

Порядок и методика
оценки эффективности реализации
государственной программы Орловской области «Развитие отрасли
здравоохранения в Орловской области»

I. Общие положения

1. Оценка эффективности реализации государственной программы Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» (далее – государственная программа) производится ответственным исполнителем государственной программы ежегодно и обеспечивает мониторинг результатов реализации государственной программы, проводимый в целях уточнения степени достижения цели, решения задач и выполнения мероприятий государственной программы.

Результаты оценки эффективности реализации государственной программы представляются ответственным исполнителем в составе годового отчета о ходе реализации государственной программы и об оценке ее эффективности.

Оценка эффективности реализации государственной программы осуществляется в два этапа.

На первом этапе осуществляется оценка эффективности реализации подпрограмм, которая определяется с учетом следующих составляющих:

- оценки степени реализации мероприятий;
- оценки степени соответствия запланированному уровню затрат;
- оценки эффективности использования бюджетных средств;
- оценки степени достижения целей и решения задач подпрограмм;
- оценки эффективности реализации подпрограмм.

На втором этапе осуществляется оценка эффективности реализации государственной программы, которая определяется с учетом:

оценки степени достижения целей и решения задач государственной программы;

оценки эффективности реализации подпрограмм (рассчитанной на первом этапе).

II. Первый этап оценки эффективности реализации
государственной программы

2. Оценка степени реализации мероприятий.

Степень реализации мероприятий рассчитывается в соответствии с планом реализации государственной программы на отчетный год для каждой подпрограммы государственной программы.

2.1. Степень реализации мероприятий оценивается для каждой подпрограммы как доля мероприятий, выполненных в полном объеме, по следующей формуле:

$$СР_m = M_b / M, \text{ где:}$$

$СР_m$ – степень реализации мероприятий;

M_b – количество мероприятий, выполненных в полном объеме, из числа мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году;

M – общее количество мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году.

Степень реализации мероприятий рассчитывается для всех мероприятий государственной программы.

2.2. Мероприятие считается выполненным в полном объеме при достижении следующих результатов:

2.2.1. Мероприятие, результаты которого оцениваются на основании числовых (в абсолютных или относительных величинах) значений показателей (индикаторов), считается выполненным в полном объеме, если фактически достигнутое значение показателя (индикатора) составляет не менее 95 % от запланированного и не ниже значения показателя (индикатора), достигнутого в году, предшествующем отчетному (с учетом корректировки объемов финансирования по мероприятию).

Данное условие будет считаться выполненным в том случае, если в графе «Ожидаемый непосредственный результат мероприятия» плана реализации государственной программы зафиксированы количественные значения показателей (индикаторов) на отчетный год либо установлена прямая связь между основными мероприятиями и показателями (индикаторами) подпрограмм.

Если же степень достижения показателя (индикатора) составляет менее 100 %, проводится сопоставление значений показателя (индикатора), достигнутого в отчетном году, со значением данного показателя (индикатора), достигнутого в году, предшествующем отчетному. В случае ухудшения значения показателя (индикатора) по сравнению с предыдущим периодом (то есть при снижении значения показателя (индикатора) по показателю (индикатору), желаемой тенденцией развития которого является рост, и при росте значения показателя (индикатора), желаемой тенденцией развития которого является снижение) проводится сопоставление темпов роста данного показателя (индикатора) с темпами роста объемов расходов на рассматриваемое мероприятие. При этом мероприятие может считаться выполненным только в том случае, если темпы ухудшения значений показателя ниже темпов сокращения расходов на реализацию

мероприятия (например, допускается снижение на 1 % значения показателя, если расходы сократились не менее чем на 1 % в отчетном году по сравнению с годом, предшествующим отчетному).

2.2.2. Если для описания результатов реализации мероприятия используется несколько показателей (индикаторов), для оценки степени реализации мероприятия используется среднее арифметическое значение отношений фактических значений показателей к запланированным значениям, выраженное в процентах.

2.2.3. Мероприятие, предусматривающее оказание государственных услуг (работ) на основании государственных заданий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов, считается выполненным в полном объеме в случае выполнения сводных показателей государственных заданий по объему и по качеству государственных услуг (работ) не менее чем на 95 % от установленных значений на отчетный год.

2.2.4. Результаты реализации иных мероприятий могут оцениваться как достижение непосредственного результата.

3. Оценка степени соответствия запланированному уровню затрат.

В составе показателя «степень соответствия запланированному уровню затрат» учитываются расходы областного, федерального бюджетов и средств государственных внебюджетных фондов (далее также – финансовые ресурсы) на реализацию государственной программы в отчетном году.

3.1. Степень соответствия запланированному уровню затрат оценивается для каждой подпрограммы как отношение фактически произведенных в отчетном году расходов на реализацию подпрограммы к их плановым значениям по следующей формуле:

$$ССуз = Зф / Зп, \text{ где:}$$

ССуз – степень соответствия запланированному уровню затрат;

Зф – фактические расходы на реализацию подпрограммы в отчетном году;

Зп – плановые расходы на реализацию подпрограммы в отчетном году.

3.2. В качестве плановых расходов бюджетных средств (областного и федерального бюджетов) указываются данные о бюджетных ассигнованиях, предусмотренных на реализацию соответствующей подпрограммы в законе об областном бюджете на отчетный год, по состоянию на 1 января отчетного года.

В случае если в течение отчетного года в государственную программу вносились изменения в части корректировки объемов финансирования и, как следствие, значений целевых показателей (индикаторов) и ожидаемых непосредственных результатов реализации мероприятий, в качестве плановых расходов бюджетных средств указываются данные о бюджетных ассигнованиях, предусмотренных на реализацию соответствующей

подпрограммы в законе об областном бюджете на отчетный год, по состоянию на 31 декабря отчетного года.

В качестве плановых расходов из средств государственных внебюджетных фондов используются данные об объемах расходов, предусмотренных на реализацию подпрограммы, в соответствии с действующей на момент проведения оценки эффективности редакцией государственной программы.

4. Оценка эффективности использования финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы.

Эффективность использования финансовых ресурсов рассчитывается для каждой подпрограммы как отношение степени реализации мероприятий к степени соответствия запланированному уровню затрат по следующей формуле:

$$\text{Эис} = \text{СРм} / \text{ССуз}, \text{ где:}$$

Эис – эффективность использования финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы;

СРм – степень реализации всех мероприятий подпрограммы;

ССуз – степень соответствия запланированному уровню затрат из всех источников.

5. Оценка степени достижения целей и решения задач подпрограмм.

5.1. Для оценки степени достижения целей и решения задач (далее – степень реализации) подпрограмм определяется степень достижения плановых значений каждого показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы.

Степень достижения планового значения показателя (индикатора) рассчитывается по следующим формулам:

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является увеличение значений:

$$\text{СД п/п пз} = \text{ЗП п/п ф} / \text{ЗП п/п п}, \text{ где:}$$

СД п/п пз – степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы;

ЗП п/п ф – значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

ЗП п/п п – плановое значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы;

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений:

$$\text{СД п/п пз} = \text{ЗП п/п п} / \text{ЗП п/п ф}.$$

5.2. Степень реализации подпрограммы рассчитывается по следующей формуле:

$$СР \text{ п/п} = \sum_{1}^{N} СД \text{ п/п пз} / N, \text{ где:}$$

СР п/п – степень реализации подпрограммы;

СД п/п пз – степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы;

N – число показателей (индикаторов), характеризующих цели и задачи подпрограммы.

В случае если СД п/п пз больше 1, его значение считается равным 1.

6. Оценка эффективности реализации подпрограммы.

6.1. Эффективность реализации подпрограммы оценивается в зависимости от значений оценки степени реализации подпрограммы и оценки эффективности использования средств областного бюджета по следующей формуле:

$$ЭР \text{ п/п} = СР \text{ п/п} * Эис, \text{ где:}$$

ЭР п/п – эффективность реализации подпрограммы;

СР п/п – степень реализации подпрограммы;

Эис – эффективность использования финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы.

6.2. Эффективность реализации подпрограммы признается высокой в случае, если значение ЭР п/п составляет не менее 0,9.

Эффективность реализации подпрограммы признается средней в случае, если значение ЭР п/п составляет не менее 0,8.

Эффективность реализации подпрограммы признается удовлетворительной в случае, если значение ЭР п/п составляет не менее 0,7.

В остальных случаях эффективность реализации подпрограммы признается неудовлетворительной.

III. Второй этап оценки эффективности реализации государственной программы

7. Оценка степени достижения целей и решения задач государственной программы.

7.1. Для оценки степени достижения целей и решения задач государственной программы определяется степень достижения плановых значений каждого показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы.

7.2. Степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы, рассчитывается по следующим формулам:

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является увеличение значений:

$$\text{СД гп пз} = \text{ЗП гп ф} / \text{ЗП гп п}, \text{ где:}$$

СД гп пз – степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы;

ЗП гп ф – значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

ЗП гп п – плановое значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы;

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений:

$$\text{СД гп пз} = \text{ЗП гп п} / \text{ЗП гп ф}.$$

8. Степень реализации государственной программы рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{СР гп} = \sum_{1}^{\text{М}} \text{СД гп пз} / \text{М}, \text{ где:}$$

СР гп – степень реализации государственной программы;

СД гп пз – степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы;

М – число показателей (индикаторов), характеризующих цели и задачи подпрограммы.

В случае если СД гп пз больше 1, его значение считается равным 1.

9. Оценка эффективности реализации государственной программы.

9.1. Эффективность реализации государственной программы оценивается в зависимости от значений оценки степени реализации государственной программы и оценки эффективности реализации входящих в нее подпрограмм по следующей формуле:

$$\text{ЭР гп} = 0,5 * \text{СР гп} + 0,5 * \sum_{1}^{\text{j}} \text{ЭР п/п} / \text{j}, \text{ где:}$$

ЭР гп – эффективность реализации государственной программы;

СР гп – степень реализации государственной программы;

ЭР п/п – эффективность реализации подпрограммы государственной программы;

j – количество подпрограмм.

9.2. Эффективность реализации государственной программы признается высокой в случае, если значение ЭР гп составляет не менее 0,90.

Эффективность реализации государственной программы признается средней в случае, если значение ЭР гп составляет не менее 0,80.

Эффективность реализации государственной программы признается удовлетворительной в случае, если значение ЭР гп составляет не менее 0,70.

В остальных случаях эффективность реализации государственной программы признается неудовлетворительной.

**Приложение 7 к государственной
программе Орловской области
«Развитие отрасли здравоохранения
в Орловской области»**

**Оценка применения мер государственного регулирования
в сфере реализации государственной программы**

№	Наименование меры государственного регулирования	Нормативный правовой акт – основание применения меры	Финансовая оценка результата (тыс. руб.)			Краткое обоснование необходимости применения для достижения цели государственной программы	Целевой показатель (индикатор) государственной программы, для достижения которого применяется мера государственного регулирования
			очередной финансовый год	первый год планового периода	второй год планового периода		
<p>При реализации государственной программы «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области» налоговые, тарифные, кредитные и иные меры государственного регулирования не применяются</p>							