



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 декабря 2023 г. № 992-П

г. Салехард

### О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа

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

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в некоторые постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа.
2. Пункт 1 изменений, утвержденных настоящим постановлением, вступает в силу с 01 января 2024 года.

Губернатор  
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

## УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 26 декабря 2023 г. № 992-П

### ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в некоторые постановления Правительства  
Ямало-Ненецкого автономного округа

1. В постановлении Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 12 января 2018 года № 4-П «О питании беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет»:

1.1. наименование дополнить словами «**через специальные пункты питания и организации торговли**»;

1.2. в пункте 1:

1.2.1. абзац второй после слов «до трех лет» дополнить словами «через специальные пункты питания и организации торговли»;

1.2.2. абзац третий после слов «до трех лет» дополнить словами «через специальные пункты питания и организации торговли»;

1.3. в пункте 4 слова «, а также детей в возрасте до трех лет» заменить словами «, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли»;

1.4. приложение № 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 12 января 2018 года № 4-П  
(в редакции постановления Правительства  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 26 декабря 2023 г. № 992-П )

### ПЕРЕЧЕНЬ И НОРМЫ

выдачи продуктов питания для беременных женщин,  
кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные  
пункты питания и организации торговли

| № п/п | Наименование продуктов | Потребность на 1 ребенка первого года жизни в год (кг, л) | Потребность на 1 ребенка второго года жизни в год (кг, л) | Потребность на 1 ребенка третьего года жизни в год (кг, л) | Потребность на 1 беременную (банок на период беременности) | Потребность на 1 кормящую мать (банок на шесть месяцев кормления) |
|-------|------------------------|---|---|--|--|---|
| 1     | 2                      | 3   | 4   | 5  | 6  | 7   |
| 1.    | Сухие молочные смеси   |   |   |  |  |   |
| 1.1.  | Адаптированные смеси   | 24,0  | 0,0   | 0,0  |  |   |

| 1    | 2   | 3    | 4     | 5     | 6  | 7  |
|------|---|------|-------|-------|----|----|
| 1.2. | Сухие каши                                | 10,0 | 11,0  | 11,0  |    |    |
| 2.   | Жидкие и пастообразные молочные продукты* |      |       |       |    |    |
| 2.1. | Молоко                                    | 36,5 | 109,5 | 109,5 |    |    |
| 2.2. | Кефир                                     | 67,0 | 73,0  | 73,0  |    |    |
| 2.3. | Творог                                    | 9,4  | 18,0  | 18,0  |    |    |
| 3.   | Сухие питательные смеси                   |      |       |       |    |    |
| 3.1. | Смеси<br>(1 банка =<br>0,36 кг)           |      |       |       | 40 | 45 |

\* Допускается замена на сухие молочные смеси с учетом перерасчета в пределах установленных лимитов бюджетных обязательств.»;

1.5. в приложении № 2:

1.5.1. наименование дополнить словами «через специальные пункты питания и организации торговли»;

1.5.2. пункт 1.1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Настоящий Порядок устанавливает условия обеспечения полноценным питанием постоянно проживающих в Ямало-Ненецком автономном округе беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет (далее – полноценное питание, получатели, автономный округ) через специальные пункты питания и организации торговли в следующих муниципальных образованиях в автономном округе:

муниципальный округ Пуровский район автономного округа, за исключением города Тарко-Сале;

муниципальный округ Тазовский район автономного округа, за исключением поселка Тазовский;

муниципальный округ Надымский район автономного округа, за исключением города Надым и поселка городского типа Пангоды;

муниципальный округ Приуральский район автономного округа;

муниципальный округ Шурышкарский район автономного округа;

муниципальный округ Красноселькупский район автономного округа;

муниципальный округ Ямальский район автономного округа.

К специальным пунктам питания относятся молочные кухни, медицинские организации, подведомственные департаменту здравоохранения автономного округа (далее – медицинская организация), аптеки, раздаточные пункты.

В соответствии с настоящим Порядком право на обеспечение полноценным питанием имеют:

- беременные женщины, кормящие матери – по заключению врачей;

- дети в возрасте до трех лет:

а) по заключению врачей;

б) из малоимущих семей;

в) члены семей граждан, указанных в абзацах втором – пятом части 1 статьи 42-2 Закона Ямало-Ненецкого автономного округа от 10 января 2007 года 12-ЗАО «О здравоохранении в Ямало-Ненецком автономном округе» (далее – военнослужащие);

г) дети-инвалиды.»;

1.5.3. в пункте 2.1:

1.5.3.1. в абзаце первом слова «подпунктах «а» – «в» заменить словами «подпунктах «а» – «г»;

1.5.3.2. в абзаце втором:

1.5.3.2.1. слова «абзацем вторым» дополнить словами «абзацами вторым, третьим»;

1.5.3.2.2. слова «подпунктах «б», «в» заменить словами «подпунктах «б» – «г»»;

1.5.3.3. абзацы третий, четвертый изложить в следующей редакции:

«Оформление рецепта осуществляется врачами при наличии у получателя одного из следующих документов (сведений):

заключения врача о потребности в полноценном питании (далее – заключение);»;

1.5.3.4. дополнить абзацами следующего содержания:

«сведений о наличии статуса малоимущей семьи;

сведений о наличии статуса ребенка-инвалида;

документа, подтверждающего отнесение родителя (законного представителя) получателя, указанного в подпункте «в» пункта 1.1 настоящего Порядка, к военнослужащим.

Выдача рецептов осуществляется на период не более трех месяцев.»;

1.5.4. пункт 2.2 изложить в следующей редакции:

«2.2. Основанием для выписки участковым врачом-педиатром либо замещающим его специалистом рецепта для детей в возрасте до трех лет из малоимущих семей, детей-инвалидов, постоянно проживающих на территории автономного округа, являются сведения:

органа социальной защиты населения по месту жительства о наличии у получателя статуса малоимущей семьи с указанием периода отнесения семьи получателя к категории малоимущих;

фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по месту жительства о наличии у получателя статуса ребенка-инвалида с указанием срока установления инвалидности.

Медицинская организация в рамках межведомственного взаимодействия в течение 3 рабочих дней со дня обращения родителя (законного представителя) получателя, указанного в подпункте «б» пункта 1.1 настоящего Порядка, запрашивает сведения о наличии у получателя статуса малоимущей семьи с указанием периода отнесения семьи получателя к категории малоимущих в органе местного самоуправления муниципального образования в автономном округе (далее – орган местного самоуправления), в распоряжении которого находятся требуемые сведения.

Медицинская организация в рамках межведомственного взаимодействия в течение 3 рабочих дней со дня обращения родителя (законного представителя) получателя, указанного в подпункте «г» пункта 1.1 настоящего Порядка, запрашивает сведения о наличии у получателя статуса ребенка-инвалида с указанием срока установления инвалидности в фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации по месту жительства в автономном округе, в распоряжении которого находятся требуемые сведения.

Родитель (законный представитель) получателей, указанных в подпунктах «б», «г» пункта 1.1 настоящего Порядка, вправе представить сведения о наличии у получателя статуса малоимущей семьи с указанием периода отнесения семьи к категории малоимущих, статуса ребенка-инвалида с указанием срока установления инвалидности по собственной инициативе.»;

1.5.5. абзацы первый, второй подпункта 2.2-1.2 пункта 2.2-1 изложить в следующей редакции:

«2.2-1.2. отнесение получателя, указанного в подпункте «в» пункта 1.1 настоящего Порядка, к членам семьи военнослужащего.

Получатели, указанные в подпункте «в» пункта 1.1 настоящего Порядка, являющиеся членами семьи военнослужащих, – дети из числа:»;

1.5.6. в абзаце первом подпункта 2.2-2.2 пункта 2.2-2 слова «находится на иждивении» заменить словами «является членом семьи»;

1.5.7. абзац первый пункта 2.4 после слов «трех лет» дополнить словами «, указанных в подпункте «а» пункта 1.1 настоящего Порядка»;

1.5.8. пункт 2.6 изложить в следующей редакции:

«2.6. Основанием для отказа в выдаче заключения являются отсутствие медицинских показаний, установленных исполнительным органом автономного округа в сфере охраны здоровья.»;

1.5.9. в пункте 2.7:

1.5.9.1. в абзаце втором слова «подпунктах «а» – «в» заменить словами «подпункте «а»»;

1.5.9.2. в абзаце четвертом слова «подпунктах «а» – «в» заменить словами «подпунктах «а» – «г»»;

1.5.10. в пункте 2.8 слова «подпунктах «а» – «в» заменить словами «подпунктах «а» – «г»»;

1.5.11. в пункте 3.1 слова «подпунктах «а» – «в» заменить словами «подпунктах «а» – «г»».

2. В Порядке предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, не оказываемой в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, их структурных подразделениях, по месту проживания в Ямало-Ненецком автономном округе, а также скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при направлении на лечение в федеральные медицинские организации и медицинские организации других субъектов Российской Федерации, утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 18 октября 2012 года № 848-П:

2.1. пункт 1.6 дополнить абзацем следующего содержания:

«При направлении пациента на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинские организации, расположенные в других муниципальных образованиях в автономном округе, субъектах Российской Федерации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой постановлением Правительства автономного округа ежегодно, по выбору пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации и в случае оказания данного вида медицинской помощи в медицинской организации (структурных подразделениях), подведомственной департаменту здравоохранения автономного округа, к которой прикреплен пациент, оплата проезда к месту оказания медицинской помощи и обратно пациенту и сопровождающему его лицу не производится, решение комиссии о направлении пациента на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи не принимается.»;

2.2. абзац пятый пункта 3.10 изложить в следующей редакции:

«- наличие возможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациенту на территории автономного округа, муниципального образования в автономном округе, за

исключением случая, предусмотренного абзацем вторым пункта 1.6 настоящего Порядка;»;

2.3. в пункте 5.2:

2.3.1. дополнить подпунктом 6 следующего содержания:

«6) участники специальной военной операции.»;

2.3.2. в абзаце десятом цифру «5» заменить цифрой «6»;

2.4. абзац второй пункта 5.9 изложить в следующей редакции:

«Основаниями для отказа в возмещении расходов на оплату проезда при направлении пациента в принимающую медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи согласно пункту 3.1 настоящего Порядка являются:».

3. В приложении № 5 к Отраслевому положению об оплате труда работников государственных медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, утвержденному постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 29 декабря 2016 года № 1269-П:

« 3.1. пункт 1 подраздела 1 раздела I изложить в следующей редакции:

|    |   |   |                    |   |             |
|----|---|---|--------------------|---|-------------|
| 1. | Диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19:<br>- обеспечение исполнения плана;<br>- направление на второй этап диспансеризации | - менее 90% от плана отчетного периода<br><br>- менее 10% от числа граждан, прошедших первый этап диспансеризации | -0,30<br><br>-0,20 | 0,50 балла за каждый квартал<br>(всего 2 балла за весь год) | квартальная |
|----|---|---|--------------------|---|-------------|

»;

« 3.2. пункт 6 подраздела 2 раздела IV изложить в следующей редакции:

|    |   |   |                     |   |             |
|----|---|---|---------------------|---|-------------|
| 6. | Использование плановых назначений в соответствии с ПФХД | - заcontractовано на 01.04 текущего финансового года менее 90% объемов финансовых средств, выделенных на приобретение основных средств<br><br>- несоответствие произведенных расходов показателям, запланированным ПФХД | - 0,25<br><br>-0,50 | 0,75 балла за каждый квартал<br>(всего 3 балла за весь год) | квартальная |
|----|---|---|---------------------|---|-------------|

»;

« 3.3. пункт 6 подраздела 2 раздела V изложить в следующей редакции:

«

|    |  |  |        |  |             |
|----|--|--|--------|--|-------------|
| 6. | Использование бюджетных ассигнований на обеспечение выполнения функций в соответствии с ПФХД | <p>- законтрактовано на 01 апреля текущего финансового года менее 90% объемов финансовых средств, выделенных на приобретение основных средств</p> <p>- несоответствие произведенных расходов показателям, запланированным ПФХД</p> | - 0,25 | 0,75 балла за каждый квартал (всего 3 балла за весь год) | квартальная |
|----|--|--|--------|--|-------------|

»;

3.4. пункт 6 подраздела 2 раздела VI изложить в следующей редакции:

«

|    |   |  |        |  |             |
|----|---|--|--------|--|-------------|
| 6. | Использование плановых назначений в соответствии с ПФХД | <p>- законтрактовано на 01 апреля текущего финансового года менее 90% объемов финансовых средств, выделенных на приобретение основных средств</p> <p>- несоответствие произведенных расходов показателям, запланированным ПФХД</p> | - 0,25 | 0,75 балла за каждый квартал (всего 3 балла за весь год) | квартальная |
|----|---|--|--------|--|-------------|

».

4. Приложение № 2 к Порядку и условиям предоставления иных межбюджетных трансфертов из окружного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного страхования Ямало-Ненецкого автономного округа на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденному постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 марта 2021 года № 225-П, изложить в





| 1  | объем медицинской помощи (единиц) |   | объем финансирования (тыс. рублей) |   | с начала года) |   | объем медицинской помощи (единиц) |    | сумма (тыс. рублей) |    | % от утвержденного объема на отчетный период |    | % от утвержденного объема на отчетный период |    | % от утвержденного объема финансирования на год |    | объемы медицинской помощи (единиц) (rp. 16 = rp. 9 - rp. 5) |  | объем финансирования (тыс. рублей) (rp. 17 = rp. 13 - rp. 6) |  | помощи (МЭК, МЭЭ, ЭКМП) <*> (тыс. рублей) |  |  |
|----|-----------------------------------|---|------------------------------------|---|----------------|---|-----------------------------------|----|---------------------|----|--|----|--|----|---|----|---|--|--|--|---|--|--|
|    | 3                                 | 4 | 5                                  | 6 | 7              | 8 | 9                                 | 10 | 11                  | 12 | 13   | 14 | 15   | 16 | 17  | 18 | 19  |  |  |  |   |  |  |
| 2  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 3  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 4  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 5  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 6  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 7  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 8  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 9  |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 10 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 11 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 12 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 13 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 14 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 15 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 16 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 17 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 18 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |
| 19 |                                   |   |                                    |   |                |   |                                   |    |                     |    |  |    |  |    |   |    |   |  |  |  |   |  |  |

Исполнитель \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись, номер телефона)

-----  
 <\*> Информация представляется в разбивке по условиям оказания медицинской помощи с указанием единиц измерения объема медицинской помощи.

<\*> МЭК – медико-экономический контроль.

МЭЭ – медико-экономическая экспертиза.

ЭКМП – экспертиза качества медицинской помощи.».

5. В государственной программе Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 25 декабря 2013 года № 1142-П:

5.1. позицию, касающуюся куратора государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа, паспорта государственной программы изложить в следующей редакции:

«

|  |   |
|--|---|
| Куратор государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа | первый заместитель Губернатора Ямало-Ненецкого автономного округа |
|--|---|

\_\_\_\_\_ округа – Новосёлова И.И. \_\_\_\_\_»;

5.2. структуру государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа изложить в следующей редакции:

«Структура государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа

тыс. рублей

| № п/п | Наименование структурного элемента государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа  | Всего за 2 этап/единицы измерения показателя | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
|-------|--|--|----------|----------|----------|----------|
| 1     | 2  | 3  | 4        | 5        | 6        | 7        |
| 1.    | Государственная программа Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения»  |  |          |          |          |          |
| 2.    | Цель государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа: сбалансированная система, обеспечивающая высокое качество медицинских услуг, доступных на всей территории Ямало-Ненецкого автономного округа, поддерживающая ожидаемую продолжительность жизни до 78,8 лет, обеспечивающая уровень удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг на уровне не менее 70%, сберегающая здоровье населения всех возрастных категорий с помощью качественной инфраструктуры, квалифицированных кадров и широкого спектра профилактических мероприятий |  |          |          |          |          |
| 3.    | Показатель 1. Смертность от всех причин (ДК)   | случаев на 1000 населения                    | 6,0      | 5,7      | 5,5      | 5,4      |
| 4.    | Весовое значение показателя 1  | x  | 0,2      | 0,2      | 0,1      | 0,1      |
| 5.    | Показатель 2. Уровень младенческой смертности (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478 «О Стратегии социально-экономического развития Ямало-Ненецкого автономного округа до 2035 года» (далее – постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478))  | промилле                                     | 4,8      | 4,6      | 4,4      | 4,3      |
| 6.    | Весовое значение показателя 2  | x  | 0,2      | 0,2      | 0,1      | 0,1      |
| 7.    | Показатель 3. Смертность от заболеваний системы кровообращения (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   | случаев на 100 тысяч населения               | 177,6    | 172,7    | 167,8    | 162,9    |
| 8.    | Весовое значение показателя 3  | x  | 0,1      | 0,1      | 0,1      | 0,1      |
| 9.    | Показатель 4. Количество лабораторий медицинских организаций, оснащенных современным медицинским оборудованием и тест-системами  | ед.  | 2        | 4        | 4        | 5        |

| 1   | 2   | 3                              | 4       | 5      | 6      | 7      |
|-----|---|--------------------------------|---------|--------|--------|--------|
|     | (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   |                                |         |        |        |        |
| 10. | Весовое значение показателя 4   | x                              | 0,1     | 0,1    | 0,1    | 0,1    |
| 11. | Показатель 5. Заболеваемость впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   | случаев на 100 тысяч населения | 73      | 71,5   | 71     | 70     |
| 12. | Весовое значение показателя 5   | x                              | 0,1     | 0,1    | 0,1    | 0,1    |
| 13. | Показатель 6. Доля законченных случаев, в отношении которых проведены медицинские экспертизы с применением сервисов «цифрового эксперта» (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)                                  | %                              | 0       | 0      | 0,5    | 1      |
| 14. | Весовое значение показателя 6   | x                              | 0       | 0      | 0,1    | 0,1    |
| 15. | Показатель 7. Доля медицинских организаций, участвующих в формировании базы актуальных, достоверных, структурированных и обезличенных медицинских данных («озеро данных») (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478) | %                              | 0       | 0      | 100    | 100    |
| 16. | Весовое значение показателя 7   | x                              | 0       | 0      | 0,1    | 0,1    |
| 17. | Показатель 8. Смертность от туберкулеза (Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» (ПСЭР) (ДК))   | случаев на 100 тысяч населения | 6,6     | 6,5    | 6,4    | 6,4    |
| 18. | Весовое значение показателя 8   | x                              | 0,1     | 0,1    | 0,1    | 0,1    |
| 19. | Показатель 9. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)  | число лет                      | 71,44   | 73,44  | 73,96  | 74,47  |
| 20. | Весовое значение показателя 9   | x                              | 0,1     | 0,1    | 0,1    | 0,1    |
| 21. | Показатель 10. Количество объектов, введенных в эксплуатацию (нарастающим итогом) (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   | ед.                            | 4       | 19     | 29     | 29     |
| 22. | Весовое значение показателя 10  | x                              | 0,1     | 0,1    | 0,1    | 0,1    |
| 23. | Объем финансирования государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа за счет окружного бюджета, в том числе  | 171755282                      | 4584948 | 412486 | 409963 | 436608 |
| 24. | Федеральный бюджет  | 1221313                        | 5       | 09     | 38     | 50     |
| 25. | Направление 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая повышение доступности и качества медицинских услуг»   | 181355                         | 796531  | 181355 | 174105 | 69322  |
| 26. | Всего   | 168407962                      | 4493523 | 404595 | 401770 | 428361 |
|     |   | 8                              | 23      | 37     | 23     | 64     |

| 1   | 2   | 3   | 4      | 5      | 6      | 7     |
|-----|---|---|--------|--------|--------|-------|
| 27. | Федеральный бюджет  | 1204938                                       | 790802 | 177033 | 169434 | 67669 |
| 28. | Весовое значение направления 1  | X   | 0,98   | 0,98   | 0,98   | 0,98  |
| 29. | Комплексы процессных мероприятий  |   |        |        |        |       |
| 30. | Показатель 1. Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами Российской Федерации (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   | %   | 40     | 59     | 59,5   | 60    |
| 31. | Весовое значение показателя 1   | X   | 0,04   | 0,04   | 0,04   | 0,04  |
| 32. | Показатель 2. Количество проведенных телемедицинских консультаций по системе «врач – пациент» (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)   | тыс. единиц                                   | 0,1    | 5      | 7      | 10    |
| 33. | Весовое значение показателя 2   | X   | 0,04   | 0,04   | 0,04   | 0,04  |
| 34. | Показатель 3. Доля частных медицинских организаций в общем количестве медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)                                | %   | 43     | 43     | 43     | 43    |
| 35. | Весовое значение показателя 3   | X   | 0,04   | 0,04   | 0,04   | 0,04  |
| 36. | Показатель 4. Доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем числе государственных учреждений здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478) | %   | 18     | 17,7   | 17,3   | 17    |
| 37. | Весовое значение показателя 4   | X   | 0,04   | 0,04   | 0,04   | 0,04  |
| 38. | Показатель 5. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад (бригады сформированы из специализированных специалистов, отсутствующих в муниципальных образованиях в Ямало-Ненецком автономном округе) (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)                        | тыс. посещений                                | 49,6   | 50,4   | 51,2   | 52    |
| 39. | Весовое значение показателя 5   | X   | 0,04   | 0,04   | 0,04   | 0,04  |
| 40. | Показатель 6. Материнская смертность (ДК)   | случаев на 100 тысяч детей, родившихся живыми | 12,5   | 12,5   | 12,5   | 12,5  |
| 41. | Весовое значение показателя 6   | X   | 0,05   | 0,05   | 0,05   | 0,05  |

| 1   | 2  | 3                          | 4            | 5            | 6            | 7            |
|-----|--|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 42. | Показатель 7. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) | %                          | 99           | 99           | 99           | 99           |
| 43. | Весовое значение показателя 7  | x                          | 0,04         | 0,04         | 0,04         | 0,04         |
| 44. | Показатель 8. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах для медицинского применения, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми осуществляется за счет средств окружного бюджета (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств окружного бюджета)   | %                          | 99           | 99           | 99           | 99           |
| 45. | Весовое значение показателя 8  | x                          | 0,04         | 0,04         | 0,04         | 0,04         |
| 46. | Показатель 9. Доля лиц, перенесших ОНМК, ИМ, а также лиц, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция, находящихся на диспансерном наблюдении, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях  | %                          | 50           | 90           | 90           | 90           |
| 47. | Весовое значение показателя 9  | x                          | 0,04         | 0,04         | 0,04         | 0,04         |
| 48. | Показатель 10. Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (постановление Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа от 24 июня 2021 года № 478)  | чел. на 10 тысяч населения | 48,9         | 49,1         | 50,2         | 51,1         |
| 49. | Весовое значение показателя 10   | x                          | 0,04         | 0,04         | 0,04         | 0,04         |
| 50. | Комплексы процессных мероприятий 01 «Совершенствование системы оказания специализированной и иных видов медицинской помощи» за счет окружного бюджета, в том числе   | 103222081                  | 2542267<br>3 | 265589<br>18 | 248872<br>53 | 263532<br>37 |
| 51. | Федеральный бюджет   | 812263                     | 639824       | 59438        | 56950        | 56051        |
| 52. | Комплексы процессных мероприятий 02 «Мероприятия по борьбе с социально значимыми заболеваниями» за счет окружного бюджета, в том числе   | 12274886                   | 2878815      | 318048<br>5  | 308189<br>6  | 313369<br>0  |
| 53. | Федеральный бюджет   | 26082                      | 9726         | 5498         | 5498         | 5360         |
| 54. | Комплексы процессных мероприятий 03 «Разработка и реализация   | 163841                     | 36131        | 43084        | 41937        | 42689        |

| 1   | 2  | 3              | 4            | 5           | 6           | 7            |
|-----|--|----------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
|     | программ по ведению здорового образа жизни» за счет окружного бюджета, в том числе   |                |              |             |             |              |
| 55. | Комплексы процессных мероприятий 05 «Предоставление мер социальной поддержки в сфере здравоохранения» за счет окружного бюджета, в том числе   | 1483284        | 370944       | 370780      | 370780      | 370780       |
| 56. | Федеральный бюджет   | 27690          | 7050         | 7200        | 7200        | 6240         |
| 57. | Комплексы процессных мероприятий 06 «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения в городской и сельской местности региона» за счет окружного бюджета, в том числе  | 40830796       | 1358774<br>5 | 757736<br>5 | 894185<br>0 | 107238<br>36 |
| 58. | Проектная часть  |                |              |             |             |              |
| 59. | Показатель 1. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду   | Тыс. посещений | 3,2          | 3,2         | 3,5         | 0            |
| 60. | Весовое значение показателя 1  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0            |
| 61. | Показатель 2. Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя   | посещение      | 1,6          | 1,66        | 4,82        | 0            |
| 62. | Весовое значение показателя 2  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0            |
| 63. | Показатель 3. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения   | %              | 51,2         | 57,1        | 70          | 70           |
| 64. | Весовое значение показателя 3  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0,08         |
| 65. | Показатель 4. Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций   | %              | 53,3         | 55,6        | 57,8        | 0            |
| 66. | Весовое значение показателя 4  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0            |
| 67. | Показатель 5. Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом  | млн долларов   | 5,9          | 7,9         | 9,9         | 0            |
| 68. | Весовое значение показателя 5  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0            |
| 69. | Показатель 6. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками | человек        | 86,1         | 90,3        | 98          | 98           |
| 70. | Весовое значение показателя 6  | x              | 0,04         | 0,04        | 0,04        | 0,08         |
| 71. | Показатель 7. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества  | %              | 93,1         | 93,6        | 95          | 95           |

| 1   | 2   | 3                                | 4       | 5       | 6       | 7       |
|-----|---|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|
|     | должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами  |                                  |         |         |         |         |
| 72. | Весовое значение показателя 7   | x                                | 0,04    | 0,04    | 0,04    | 0,08    |
| 73. | Показатель 8. Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками   | %                                | 88,1    | 88,9    | 89,51   | 0       |
| 74. | Весовое значение показателя 8   | x                                | 0,04    | 0,04    | 0,04    | 0       |
| 75. | Показатель 9. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %   | на 100 тысяч человек             | 55,6    | 56,1    | 60      | 60      |
| 76. | Весовое значение показателя 9   | x                                | 0,04    | 0,04    | 0,04    | 0,07    |
| 77. | Показатель 10. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), % | процент                          | 18,4    | 18,3    | 18,2    | 0       |
| 78. | Весовое значение показателя 10  | x                                | 0,05    | 0,05    | 0,05    | 0       |
| 79. | Показатель 11. Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)  | процент                          | 63      | 63,5    | 65      | 65      |
| 80. | Весовое значение показателя 11  | x                                | 0,04    | 0,04    | 0,04    | 0,10    |
| 81. | Показатель 12. Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми   | промилле (0,1%)                  | 6,3     | 6,1     | 5,9     | 5,9     |
| 82. | Весовое значение показателя 12  | x                                | 0,05    | 0,05    | 0,05    | 0,13    |
| 83. | Показатель 13. Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста  | число случаев на 100 тысяч детей | 52      | 48      | 44      | 44      |
| 84. | Весовое значение показателя 13  | x                                | 0,05    | 0,05    | 0,05    | 0,05    |
| 85. | Показатель 14. Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)   | литр чистого (100%) спирта       | 7,8     | 8,9     | 8,76    | 0       |
| 86. | Весовое значение показателя 14  | x                                | 0,04    | 0,04    | 0,04    | 0       |
| 87. | Региональный проект № 1 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» за счет окружного бюджета, в том числе   | 6621260                          | 1380539 | 1678979 | 1746032 | 1815710 |
| 88. | Региональный проект № 2 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за счет окружного бюджета, в том числе  | 220963                           | 66039   | 50764   | 90241   | 13919   |
| 89. | Федеральный бюджет  | 41439                            | 19064   | 11690   | 10685   | 0       |
| 90. | Региональный проект № 3 «Борьба с онкологическими заболеваниями» за счет окружного бюджета, в том числе   | 425853                           | 151121  | 90940   | 99014   | 84778   |
| 91. | Федеральный бюджет  | 21629                            | 13474   | 6162    | 1993    | 0       |
| 92. | Региональный проект № 4 «Развитие детского здравоохранения, включая   | 88903                            | 61858   | 9015    | 9015    | 9015    |



| 1    | 2  | 3                               | 4      | 5      | 6      | 7      |
|------|--|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|
|      | создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» за счет окружного бюджета, в том числе  |                                 |        |        |        |        |
| 93.  | Региональный проект № 5 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» за счет окружного бюджета, в том числе  | 152039                          | 44039  | 36000  | 36000  | 36000  |
| 94.  | Региональный проект № 8 «Развитие экспорта медицинских услуг» за счет окружного бюджета, в том числе   | x                               | x      | x      | x      | x      |
| 95.  | Региональный проект № 9 «Модернизация первичного звена здравоохранения»  | 1876740                         | 625580 | 625580 | 625580 | 0      |
| 96.  | Федеральный бюджет   | 259422                          | 86474  | 86474  | 86474  | 0      |
| 97.  | Региональный проект Р1 «Финансовая поддержка семей при рождении детей» за счет окружного бюджета, в том числе  | 836452                          | 185124 | 208652 | 216998 | 225678 |
| 98.  | Региональный проект Р3 «Старшее поколение» за счет окружного бюджета, в том числе  | 67                              | 15     | 16     | 18     | 18     |
| 99.  | Федеральный бюджет   | 67                              | 15     | 16     | 18     | 18     |
| 100. | Региональный проект Р4 «Укрепление общественного здоровья» за счет окружного бюджета, в том числе  | 113737                          | 27555  | 28959  | 30409  | 26814  |
| 101. | Федеральный бюджет   | 1787                            | 616    | 555    | 616    | 0      |
| 102. | Региональный проект 3D «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»  | 97060                           | 97060  | 0      | 0      | 0      |
| 103. | Федеральный бюджет   | 14559                           | 14559  | 0      | 0      | 0      |
| 104. | Направление 2 «Создание единой цифровой системы управления отраслью»   |                                 |        |        |        |        |
| 105. | Всего  | 2421884                         | 671263 | 572543 | 590909 | 587169 |
| 106. | Федеральный бюджет   | 10209                           | 4339   | 2794   | 3076   | 0      |
| 107. | Весовое значение направления   | x                               | 0,02   | 0,02   | 0,02   | 0,02   |
| 108. | Комплексы процессных мероприятий   |                                 |        |        |        |        |
| 109. | Комплексы процессных мероприятий 4 «Развитие информатизации в здравоохранении» за счет окружного бюджета, в том числе  | 719776                          | 170696 | 176701 | 182537 | 189832 |
| 110. | Федеральный бюджет   | 0                               | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 111. | Комплексы процессных мероприятий «Развитие телемедицинских технологий в формате «врач-врач» и «врач-пациент», в том числе  | финансирование не предусмотрено |        |        |        |        |
| 112. | Проектная часть  |                                 |        |        |        |        |
| 113. | Показатель 1. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций (далее – ЕПГУ) в отчетном году, тыс. человек | тыс. человек                    | 119,97 | 149,3  | 164,64 | 164,64 |
| 114. | Весовое значение показателя 1  | x                               | 1      | 1      | 1      | 1      |
| 115. | Региональный проект № 7 «Создание единого цифрового контура в  | 1702118                         | 500567 | 395842 | 408372 | 397337 |

| 1    | 2   | 3      | 4      | 5       | 6      | 7      |
|------|---|--------|--------|---------|--------|--------|
|      | здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» за счет окружного бюджета, в том числе                   |        |        |         |        |        |
| 116. | Федеральный бюджет  | 10209  | 4339   | 2794    | 3076   | 0      |
| 117. | Направление 3 «Обеспечение реализации Государственной программы»  |        |        |         |        |        |
| 118. | Всего   | 925436 | 242984 | 216 529 | 228406 | 237517 |
| 119. | Федеральный бюджет  | 6165   | 1389   | 1528    | 1595   | 1653   |
| 120. | Комплекс процессных мероприятий   |        |        |         |        |        |
| 121. | Комплекс процессных мероприятий ОЦ «Руководство и управление в сфере установленных функций органов государственной власти» за счет окружного бюджета, в том числе | 925436 | 242984 | 216529  | 228406 | 237517 |
| 122. | Федеральный бюджет  | 6165   | 1389   | 1528    | 1595   | 1653   |

»;

5.3. приложение № 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1

к государственной программе

Ямало-Ненецкого автономного округа

«Развитие здравоохранения»

(в редакции постановления Правительства

Ямало-Ненецкого автономного округа

от 26 декабря 2023 г. № 992-П

)

### ХАРАКТЕРИСТИКА

мероприятий государственной программы Ямало-Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения»

| № п/п | Наименование комплекса процессных мероприятий, регионального проекта (проекта Ямала), ответственного исполнителя         | Наименование мероприятия, характеристика (состав) мероприятия | Результат |
|-------|--|---|-----------|
| 1     | 2  | 3   | 4         |
| 1.    | Направление 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая повышение доступности и качества медицинских услуг |   |           |

| 1  | 2  | 3   | 4  |
|----|--|---|--|
| 2. | <p>Комплекс процессных мероприятий «Совершенствование системы оказания специализированной и иных видов медицинской помощи». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – департамент здравоохранения автономного округа)</p> | <p>в рамках основного мероприятия реализуются следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществление выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, в соответствии с графиком выездной работы;</li> <li>- посещение сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА;</li> <li>- прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров и (или) диспансеризации;</li> <li>- участие поликлиник и поликлинических подразделений в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи;</li> <li>- обеспечение лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей;</li> <li>- обеспечение государственных бюджетных учреждений здравоохранения автономного округа лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для последующей выдачи отдельным льготным категориям граждан;</li> <li>- обеспечение содержания подведомственных департаменту здравоохранения государственных учреждений;</li> <li>- осуществление закупки услуг по организации санаторно-курортного лечения с целью проведения долечивания пациентов;</li> <li>- финансирование через систему обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) из</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, составит 3,5 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду;</li> <li>- число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА к 2024 году в расчете на 1 сельского жителя составит 1,66;</li> <li>- доля граждан, ежегодно проходящих профилактической медицинской осмотры и (или) диспансеризацию, от общего числа населения к 2025 году составит 70;</li> <li>- доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи, от общего количества таких организаций к 2024 году составит 57,8;</li> <li>- удовлетворение спроса на лекарственные препараты для медицинского применения, предназначенные для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей к 2025 году – 100%;</li> <li>- удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми</li> </ul> |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3   | 4  |
|   |   | <p>окружного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа: предоставляются межбюджетные трансферты на реализацию территориальной программы ОМС, в том числе на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- субсидии некоммерческим организациям (организация и проведение консультативных, методических, профилактических и противозидемических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекций в соответствии с Порядком предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, добровольческим (волонтерским) организациям на осуществление деятельности в сфере здравоохранения в автономном округе, утвержденным постановлением Правительства автономного округа от 25 июня 2021 года № 554-П;</li> <li>- вакцинопрофилактика, которая широко применяется во всем мире. За счет всех вакцинированных людей создается коллективный иммунитет, происходит замедление передачи возбудителя от человека к человеку и уменьшение циркуляции возбудителя инфекции, что является залогом для распространения инфекции и возникновения эпидемий. В нашей стране вакцинация является государственной политикой, регламентированной соответствующими законами, два из которых: Федеральный закон от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;</li> </ul> | <p>осуществляется в амбулаторных условиях за счет средств федерального и регионального бюджетов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении к 2025 году – 3%;</li> <li>- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов для инвазивных лекарственных форм к 2025 году – 77,5%;</li> <li>- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов для неинвазивных лекарственных форм к 2025 году – 87,5%;</li> <li>- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ к 2025 году – 95%;</li> <li>- обеспечение более полного охвата населения реабилитационной медицинской помощью;</li> <li>- снижение уровня временной и стойкой нетрудоспособности населения автономного округа;</li> <li>- исполнение ежегодного плана вакцинации населения автономного округа;</li> <li>- смертность от новообразований (в том числе злокачественных);</li> <li>число умерших на 100 тысяч населения) до 2025 года 87,7;</li> <li>- Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания</li> </ul> |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 1  | 2   | <p>3</p> <p>постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации. Дополнительно в автономном округе утверждены постановления Главного государственного санитарного врача автономного округа по различным аспектам прививочной работы;</p> <p>- развитие специализированных видов медицинской помощи на территории автономного округа, создание в округе межмуниципальных центров, региональных сосудистых и онкологического центров, оснащение их современным диагностическим оборудованием позволяют организовать оказание ВМП по профилям «нейрохирургия», «офтальмология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «онкология», «абдоминальная хирургия», «акушерство и гинекология», «торакальная хирургия», «урология» в учреждениях здравоохранения автономного округа;</p> <p>- в рамках основного мероприятия федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» осуществляется:</p> <p>1. оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с сахарным диабетом;</p> <p>2. обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы детей с сахарным диабетом 1 типа</p> | <p>4</p> <p>паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях к 2025 году – 60%;</p> <p>- количество пациентов, которым оказана ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, к 2025 году, – 459 человек;</p> <p>- охват реабилитационной медицинской помощью пациентов к 2025 году – 78%</p> <p>- 2023 – 2024 годы:</p> <p>1. оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом в количестве – 6 медицинских организаций, школы для пациентов с сахарным диабетом в количестве 12 школ сахарного диабета;</p> <p>2. обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы дети с сахарным диабетом 1 типа от 2 до 4 лет и от 4 до 17 лет включительно</p> |
| 3. | <p>Комплекс процессных мероприятий «Мероприятия по борьбе с социальными значимыми заболеваниями».</p> | <p>в рамках оказания психиатрической и наркологической помощи населению автономного округа осуществляется:</p> <p>внедрение бригадных форм оказания психиатрической и наркологической помощи в</p>   | <p>проведение мероприятий по оказанию психиатрической помощи позволит:</p> <p>- улучшить качество лечения и сократить показатель повторной госпитализации пациентов с психическими и наркологическими</p>   |

| 1 | 2  | 3   | 4  |
|---|--|---|--|
|   | <p>Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>условия стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов предупреждения психических и наркологических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи. В рамках предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории автономного округа проводятся следующие мероприятия:</p> <p>1) обеспечение охвата населения доступным и эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшего привлечения их к услугам здравоохранения, дополняя механизмы уведомительного конфиденциального и дестигматизированного медицинского освидетельствования внедрением механизмов тестирования;</p> <p>2) организация диспансерного учета всех впервые выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов;</p> <p>3) обеспечение диспансерного наблюдения лиц, живущих с ВИЧ, в целях контроля за состоянием здоровья пациентов, предупреждения прогрессирования заболевания;</p> <p>4) увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и его эффективности путем назначения лечения в наиболее короткие сроки после установления диагноза. Ранее начало антиретровирусной терапии направлено на достижение неопределяемой вирусной нагрузки, снижение числа осложнений у лиц с ВИЧ-инфекцией и увеличение продолжительности их жизни;</p> <p>5) проведение трехэтапной химиопрофилактики (во время беременности, в родах, новорожденному) в целях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку перинатальным путем;</p> <p>6) организация межведомственного подхода и привлечение региональных структур и ведомств к профилактике ВИЧ-инфекции в автономном округе</p> | <p>расстройствами;</p> <p>- организовать информирование большого количества населения автономного округа о данном виде помощи и позволит в перспективе сократить число суицидов и суицидальных попыток;</p> <p>- повысить уровень знаний в области диагностики и лечения психических и наркологических расстройств, что позволит внедрить новые формы профилактики и лечения психических и наркологических расстройств;</p> <p>- увеличить числа ремиссионных групп. Совершенствование методов диагностики туберкулеза и лечения позволит улучшить эпидемическую ситуацию по туберкулезу в регионе.</p> <p>Эпидемическая ситуация по туберкулезу в 2022 году: показатель территориальной заболеваемости туберкулезом, составил 23,5 на 100 000 населения.</p> <p>Смертность от туберкулеза в 2022 году – 1.6 на 100 000 населения.</p> <p>Распространённость туберкулеза 58,5 на 100 000 населения.</p> <p>Охват населения профилактическими осмотрами с целью выявления туберкулеза 96%, показатель абациллирования больных туберкулезом 93,9%. Доля своевременно выявленных больных туберкулезом 66,1%. 87,6% детей, родившихся живыми, были вакцинированы против туберкулеза в родильных домах и отделениях. Обеспечить достижение следующих индикативных показателей к 2025 году:</p> <p>- снижение числа смертей от туберкулеза на 75% по сравнению с данными 2015 г.;</p> <p>- снижение заболеваемости туберкулезом на 50% по сравнению с уровнем 2015 г.;</p> |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 1 | 2   | 3   | 4  |
|   | <p>как среди населения в целом (первичная профилактика), так и среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения в целях повышения информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции;</p> <p>- проведение ежегодного конкурса на предоставление субсидий некоммерческим организациям на реализацию мероприятий, направленных на реализацию профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций;</p> <p>- обеспечение содержания подведомственных департаменту здравоохранения государственных учреждений.</p> <p>До развития пандемии COVID-19 в автономном округе отмечался незначительный рост заболеваемости туберкулезом и это являлось следствием внедренных мероприятий, организованных в автономном округе, таких как применение принципа расширенного очага туберкулеза, более широкое использование компьютерной томографии в диагностике туберкулеза, изменение маршрутизации обследования биологического материала с целью своевременной диагностики туберкулеза, усиление контроля за проведением флюорографического обследования в социальных группах риска по туберкулезу и иных профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом.</p> <p>В 2020 году с учетом новой реалии пандемии была пересмотрена и продолжена работа противотуберкулезной службы как амбулаторного звена, так и стационарного. Еще более стали актуальны дистанционные технологии (видеоконтролируемое лечение) по ведению пациентов, которые были внедрены в работу службы и ранее.</p> <p>В последние годы сделан большой акцент на</p> | <p>как среди населения в целом (первичная профилактика), так и среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения в целях повышения информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции;</p> <p>- проведение ежегодного конкурса на предоставление субсидий некоммерческим организациям на реализацию мероприятий, направленных на реализацию профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций;</p> <p>- обеспечение содержания подведомственных департаменту здравоохранения государственных учреждений.</p> <p>До развития пандемии COVID-19 в автономном округе отмечался незначительный рост заболеваемости туберкулезом и это являлось следствием внедренных мероприятий, организованных в автономном округе, таких как применение принципа расширенного очага туберкулеза, более широкое использование компьютерной томографии в диагностике туберкулеза, изменение маршрутизации обследования биологического материала с целью своевременной диагностики туберкулеза, усиление контроля за проведением флюорографического обследования в социальных группах риска по туберкулезу и иных профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом.</p> <p>В 2020 году с учетом новой реалии пандемии была пересмотрена и продолжена работа противотуберкулезной службы как амбулаторного звена, так и стационарного. Еще более стали актуальны дистанционные технологии (видеоконтролируемое лечение) по ведению пациентов, которые были внедрены в работу службы и ранее.</p> <p>В последние годы сделан большой акцент на</p> | <p>- Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза 100%</p> <p>- охват профилактическими медицинскими осмотрами лиц из групп медицинского и социального риска по развитию туберкулеза, определенных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» 95%;</p> <p>- охват пациентов с активным туберкулезом До начала лечения молекулярно-диагностическими исследованиями с целью определения лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза 100%;</p> <p>- внедрение и применение телекоммуникационных технологий дистанционного контроля за проведением химиотерапии туберкулеза;</p> <p>- внедрение и применение информационных систем лучевой диагностики с возможностью их автоматизированного скрининга и диагностики туберкулеза;</p> <p>- повышение эффективности лечения пациентов, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя до 80%;</p> <p>- достижение планового значения показателя «Охват вакцинацией против (от) гриппа к общей численности контингента, подлежащего вакцинации», к 2025 году – 95%;</p> <p>- достижение планового значения показателя «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 наркологических больных среднегодового контингента)» к 2025 году – 18 человек;</p> <p>- достижение планового значения показателя «Число новых случаев инфицирования вирусом</p> |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 1  | 2   | 3  | 4   |
|    | <p>Комплекс процессных мероприятий «Разработка и реализация программ по ведению здорового образа жизни».</p> <p>Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>профилактическую работу, а именно на выявление латентной туберкулезной инфекции и работу в очагах по расширенному принципу. При этом работа в очагах туберкулеза организована не только по поиску источника инфекции, но и по выявлению латентной туберкулезной инфекции.</p> <p>С 2020 года в автономном округе внедрено качественное обследование групп риска по туберкулезу путем проведения группы риска с диаскинтестом с целью выявления латентной туберкулезной инфекции и малых форм туберкулеза, выявление которых невозможно при массовом флюорографическом обследовании.</p> <p>По итогам 2020 года показатель «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез» достигнут – 90% (целевой показатель программы «Развитие здравоохранения» составляет 87,2%), несмотря на вводимые ограничения по пандемии. Большая часть населения была обследована в период снятия ограничений к концу года</p> | <p>иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения автономного округа» к 2025 году – 0,200 тыс. человек;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- достижение планового значения показателя «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в автономном округе» – 37% (по соглашению);</li> <li>- достижение планового значения показателя «Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией» – 100%;</li> <li>- достижение планового значения показателя «Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией» – 92%;</li> <li>- достижение планового значения показателя «Проведение химиопрфилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку»:       <ul style="list-style-type: none"> <li>- во время беременности – 97%;</li> <li>- во время родов – 97,5%;</li> <li>- новорожденному – 99,5%</li> </ul> </li> </ul> |
| 4. |   | <p>в рамках формирования системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, будут реализованы следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- реализация региональной программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений;</li> <li>- эффективная работа регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики, его укомплектование и дооснащение</li> </ul>   | <p>на территории автономного округа реализована региональная программа по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений.</p> <p>Показатель «Доля аудитории граждан старше 12 лет, охваченной коммуникационной кампанией по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет», составляет 75%.</p>   |



| 1  | 2  | 3  | 4  |
|----|--|--|--|
|    |  | <p>в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- внедрение во всех муниципальных образованиях в автономном округе муниципальных программ общественного здоровья, направленных на сокращение действий факторов риска развития инфекционных заболеваний, в том числе заболеваний репродуктивной сферы у мужчин трудоспособного возраста, а также программ, включающих мероприятия по первичной профилактике стоматологических заболеваний;</li> <li>- взаимодействие с некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) объединениями, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;</li> <li>- проведение конкурса по отбору проектов на предоставление субсидии некоммерческим организациям, реализующим проекты по формированию приверженности к ЗОЖ, размещение лучших проектов на официальном сайте департамента здравоохранения автономного округа;</li> <li>- проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством активного проведения информационно-коммуникационной кампании, в том числе тиражирование и распространение информационных материалов по пропаганде ЗОЖ;</li> <li>- внедрение модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников</li> </ul> <p>в рамках основного мероприятия реализуются следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предусмотрена выплата в размере 1 млн руб. прибывающим на работу врачам дефицитных специальностей.</li> </ul> <p>С 2022 года:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предусмотрены компенсационные выплаты при</li> </ul> | <p>Показатель «Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением» снизились до 6,6%. Показатель «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения» (в литрах этанола) снизились до 8,76. Все муниципальные образования автономного округа (100%) внедряют муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, осуществляют анализ и мониторинг эффективности, по результатам которого вносят необходимые коррективы.</p> <p>Предприятия и организации автономного округа успешно внедряют корпоративные программы укрепления здоровья на рабочих местах</p> |
| 5. | <p>Комплекс процессных мероприятий</p> <p>«Предоставление мер социальной поддержки в сфере здравоохранения».</p> <p>Ответственный исполнитель:</p> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- укомплектованность медицинских организаций;</li> <li>- обеспеченность населения необходимыми врачами;</li> <li>- улучшено качество оказания медицинских услуг;</li> <li>- доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные</li> </ul>   |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 1  | 2<br>департамент<br>здравоохранения<br>автономного округа                          | 3<br>трудоустройстве на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек врачам в размере 2 млн руб., фельдшерам и акушеркам – 1 млн руб.<br>С 2023 года:<br>- предусмотрена единовременная компенсационная выплата в следующих размерах:<br>2 млн рублей для врачей и 1 млн руб. для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Дальневосточного федерального округа, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, Арктической зоне Российской Федерации;<br>1 млн руб. для врачей и 0,5 млн рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек;<br>- выплата единовременного пособия молодым специалистам в размере 100 тыс. руб.;<br>- обеспечение жилыми помещениями медицинских работников, в том числе работников медицинских организаций первичного звена, скорой медицинской помощи и участников программы «Земский доктор» | 4<br>выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты «Земский доктор», «Земский фельдшер», в 2025 году составит 100% |
| 6. | Комплекс процессных мероприятий «Развитие инфраструктуры системы здравоохранения в | мероприятие «Строительство (реконструкция) объектов» осуществляется в соответствии с Правилами формирования и реализации Адресной инвестиционной программы автономного округа на  | создание оптимальной и эффективно функционирующей структуры системы здравоохранения, оказывающей качественную и доступную медицинскую помощь для каждого                       |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 1  | 2<br>городской и сельской местности региона». Ответственный исполнитель: департамент строительства и жилищной политики автономного округа                         | 3<br>очередной финансовый год и на плановый период, утвержденными постановлением Правительства автономного округа от 30 марта 2015 года № 277-П. По данным за 2020 год износ зданий и сооружений противотуберкулезных учреждений автономного округа составил 63,2%, техническое состояние противотуберкулезных учреждений в рейтинге по Уральскому Федеральному округу занимает крайнюю позицию, обновление имеющихся зданий и сооружений позволит улучшить материально-техническую базу. Мероприятия в рамках улучшения состояния противотуберкулезной службы автономного округа:<br>1. «Реконструкция военного городка под туберкулезный стационар (второй пусковой комплекс Харпской окружной больницы № 2)».<br>2. «Реконструкция военного городка под туберкулезный стационар (третий пусковой комплекс Харпской окружной больницы № 2)»  | 4<br>жителя автономного округа.<br>К концу первого этапа реализации мероприятий (2025 год) состояние износа зданий и сооружений противотуберкулезной службы достигнет 50% от имеющегося фонда  |
| 7. | Региональный проект № 1 «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа | направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам автономного округа, в том числе в малонаселенных и труднодоступных районах региона. В ходе реализации проекта будет обеспечена оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи. Предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения leap-технологий (далее – Новая модель). Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация, бережное отношение к медицинскому персоналу. В целях обеспечения охвата всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год планируется осуществить | - количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, составит 3,5 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду;<br>- число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА к 2024 году в расчете на 1 сельского жителя составит 4,82;<br>- доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения к 2024 году составит 70,0%;<br>- доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании новой модели организации оказания медицинской помощи, от общего количества таких организаций к 2024 году составит 57,8 |

| 1  | 2   | 3  | 4  |
|----|---|--|--|
| 8. | <p>Региональный проект № 2 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>мероприятия по развитию профилактической инфраструктуры, а также по организации профилактических осмотров в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами. Предусмотрены мероприятия по защите прав пациентов при оказании бесплатной медицинской помощи (открытие страховыми медицинскими организациями офисов по защите прав застрахованных на территории автономного округа)</p> <p>в автономном округе наблюдается улучшение прижизненной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, наблюдения, качества лечения пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы, увеличение доли лиц, информированных о признаках инсульта, инфаркта, о необходимости своевременного обращения к врачу, а также увеличение выживаемости больных, уменьшение частоты и тяжести инвалидизации после перенесенного острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения. Увеличена доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в региональных сосудистых центрах ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», с 2023 года – в ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница».</p> <p>Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Все пациенты с болезнями системы кровообращения, подлежащие постановке на диспансерный учет, берутся под диспансерное наблюдение. Показатель включен в критерии оценки деятельности участкового врача-терапевта. Диспансерное наблюдение и лечение больных с</p> | <p>- показатель больничной летальности от острого инфаркта миокарда снижен до 8,6%;</p> <p>- показатель больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения снижен до 14,5%;</p> <p>- число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с острым коронарным синдромом – до 0,63 тыс. единиц;</p> <p>- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением увеличена до 80%;</p> <p>- доля лиц, перенесших ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетарная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, увеличена до 90%</p> |

| 1   | 2  | 3  | 4  |
|-----|--|--|--|
| 9.  | <p>Региональный проект № 3 «Борьба с онкологическими заболеваниями». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Все льготные категории граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечены лекарственными препаратами</p> <p>в рамках основного мероприятия реализуются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ежегодное проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охват не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;</li> <li>- реализация пилотного проекта по проведению на территории автономного округа онкологического скрининга отдельных групп взрослого населения;</li> <li>- открыты 3 центра амбулаторной онкологической помощи. Внедрен в практику мультимедийный подход к диагностике и лечению онкологических заболеваний, сокращены сроки обследования и начала лечения больных с онкологическими заболеваниями;</li> <li>- переоснащены медицинским оборудованием 3 медицинские организации: ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница»;</li> <li>- организована система внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением в автономном округе, до 60%;</li> <li>- снижение ежегодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет под диспансерное наблюдение в предыдущем году) в автономном округе до 18,2%</li> </ul> |
| 10. | Региональный проект № 4  | региональный проект предусматривает:   | реализация мероприятий проекта позволит  |

| 1   | 2   | 3   | 4  |
|-----|---|---|--|
| 1   | <p>«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».</p> <p>Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении, внедрение современных профилактических технологий;</li> <li>- улучшение материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа, путем оснащения новыми медицинскими изделиями;</li> <li>- повышение квалификации кадров;</li> <li>- совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей</li> </ul> | <p>улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотра врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации.</p> <p>Усиление диспансерного наблюдения за детьми с установленными диагнозами на ранних стадиях заболевания позволит обеспечить оптимальный контроль за течением болезни и ее лечением, эффективность проводимой терапии. Усиление контроля за заболеванием позволит улучшить прогноз исхода болезни и предупредить развитие тяжелых осложнений и инвалидизации, а также снижение младенческой и детской смертности</p> |
| 11. | <p>Региональный проект № 5 «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».</p> <p>Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p>   | <p>в рамках основного мероприятия осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание центра аккредитации специалистов со средним медицинским образованием;</li> <li>- формирование кадрового резерва управленческих должностей медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения автономного округа;</li> <li>- подготовка специалистов с высшим профессиональным медицинским образованием на федеральных целевых местах, выделяемых Правительством Российской Федерации</li> </ul>   | <p>к концу первого этапа реализации подпрограммы (2025 год) будут достигнуты следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинские организации будут максимально укомплектованы;</li> <li>- объем и качество оказания медицинских услуг будут соответствовать нормативным документам Министерства здравоохранения Российской Федерации</li> </ul>   |
| 12. | <p>Региональный проект № 8 «Развитие экспорта медицинских услуг».</p> <p>Ответственный исполнитель:</p>   | <p>в 2020 – 2024 годах на основании измененных форм статистического наблюдения (форма № 30 и форма № 62) будут осуществлены сбор и выверка данных о числе иностранных граждан, получивших медицинские услуги в медицинских организациях</p>   | <p>разработана программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа на</p>   |

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| 1 |   | 2   | 3  | 4 |
|   | <p>департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>автономного округа, а также об их стоимости.<br/>С целью проведения коммуникационных мероприятий, направленных на информирование иностранных граждан о возможностях отечественной медицины, предполагается использование различных форматов: телевидение, радио, ресурсы информационно-коммуникационной сети Интернет, включая использование социальных сетей как одного из самых популярных вариантов распространения информации.<br/>На основании результатов мониторинга, а также разработанной и утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах будут предусмотрены следующие мероприятия:<br/>- создание информационных материалов на русском и иностранных языках о доступных медицинских услугах;<br/>- мероприятия по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг;<br/>- распространение информационных материалов, посвященных тематике экспорта медицинских услуг.<br/>В 2019 году приказом Департамента здравоохранения автономного округа создан координирующий центр (далее – центр), на который возложены следующие функции:<br/>- внедрение программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа;<br/>- внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, оказываемых на территории автономного округа, в том числе в финансовом выражении;</p> | <p>2022 – 2025 годы.<br/>Реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории автономного округа, на 2022 – 2025 годы.<br/>Функционирует координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг.<br/>Внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, разработанная Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Банком России и Росстатом</p> |   |

| 1   | 2  | 3   | 4   |
|-----|--|---|---|
|     |  | <p>- анализ структуры международного экспорта медицинских услуг, оказываемых на территории автономного округа;</p> <p>- разработка комплекса мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг.</p> <p>Центром по итогам каждого года будет формироваться отчет о результатах мероприятий, а также рекомендаций по повышению их эффективности</p>  |   |
| 13. | Региональный проект № 9 «Модернизация первичного звена здравоохранения»  | <p>в рамках основного мероприятия осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- с учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи;</li> <li>- оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов</li> </ul> | <p>к 2025 году планируется достичь значения показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- доля оборудования в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больницах в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования – 17,5%;</li> <li>- число посещений сельскими жителями медицинских организаций 9,45 на 1 сельского жителя в год, ед.</li> </ul> |
| 14. | Региональный проект Р1 «Финансовая поддержка семей при рождении детей». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения | <p>мероприятия по предоставлению подарочных комплектов детских принадлежностей осуществляются в форме субсидии некоммерческой организации «Региональная общественная организация Ямало-Ненецкого автономного округа «Общество специалистов профилактической медицины»</p>   | <p>обеспечиваются семьи с новорожденными детьми подарочными комплектами детских принадлежностей</p>   |



| 1   | 2   | 3  | 4  |
|-----|---|--|--|
| 15. | <p>автономного округа<br/>Региональный проект РЗ «Старшее поколение». Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>в рамках проекта предстоит на межведомственном уровне решить задачи по увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни, по созданию системы Долговременного ухода.</p> <p>1. Развитие геронтологической помощи в автономном округе.</p> <p>1.1. В части региональной составляющей «Старшее поколение», относящейся к компетенции департамента здравоохранения автономного округа, запланировано проведение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения автономного округа, профилактических осмотров, включая диспансеризацию лиц старше трудоспособного возраста (ежегодно);</li> <li>- открытие 4-х гериатрических коек в профильных отделениях на базе ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская центральная городская больница» в 2019 году, на базе ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница» в 2020 году, на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская центральная городская больница» в 2021 году;</li> <li>- создание системы долговременного ухода;</li> <li>- совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения пациентов, у которых выявлены заболевания и патологические состояния;</li> <li>- проведение вакцинации граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, для достижения результата показателя «Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- достижение к 2024 году охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, – 70,0%;</li> <li>- достижение к 2024 году доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, – 90,0%;</li> <li>- достижение к 2024 году показателя «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет» на 10 тыс. населения соответствующего возраста – 27,2 на 10 тыс. населения 60 лет и старше</li> </ul> |

| 1   | 2  | 3  | 4   |
|-----|--|--|---|
| 16. | <p>Региональный проект Р4 «Укрепление общественного здоровья». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции, %» – 95,0% в рамках формирования системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, будут реализованы следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- реализация региональной программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений;</li> <li>- эффективная работа регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики, его укомплектование и дооснащение в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиями;</li> <li>- внедрение во всех муниципальных образованиях в автономном округе муниципальных программ общественного здоровья, направленных на сокращение действий факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе заболеваний репродуктивной сферы у мужчин трудоспособного возраста, а также программ, включающих мероприятия по первичной профилактике стоматологических заболеваний;</li> <li>- взаимодействие с некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) объединениями, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;</li> <li>- проведение конкурса по отбору проектов на предоставление субсидии некоммерческим организациям, реализующим проекты по формированию приверженности к ЗОЖ, размещение лучших проектов на официальном сайте Департамента здравоохранения автономного округа;</li> <li>- проведение мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению ЗОЖ</li> </ul> | <p>на территории автономного округа реализована региональная программа по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений.</p> <p>Доля аудитории граждан старше 12 лет, охваченной коммуникационной кампанией по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, составляет 75%.</p> <p>Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением снизились до 6,6%.</p> <p>Показатель «Розничные продажи алкогольной продукции на душу» снизился до 8,76 литров.</p> <p>Все муниципальные образования в автономном округе (100%) внедрили муниципальные программы по укреплению общественного здоровья.</p> <p>Предприятия и организации автономного округа успешно внедряют корпоративные программы укрепления здоровья на рабочих местах</p> |

| 1     | 2   | 3   | 4   |
|-------|---|---|---|
| 16-1. | <p>Региональный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»</p>   | <p>посредством активного проведения информационно-коммуникационной кампании, в том числе тиражирование и распространение информационных материалов по пропаганде ЗОЖ; - внедрение модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников</p> <p>в рамках основного мероприятия осуществляется оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»</p> | <p>к концу 2022 года оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей в количестве 1 учреждения здравоохранения автономного округа</p>  |
| 17.   | <p>Направление 2 «Создание единой цифровой системы управления отраслью»</p> <p>Комплекс процессных мероприятий «Развитие информатизации в здравоохранении». Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>создание единой цифровой среды системы здравоохранения региона, переход к централизованному накоплению данных («озеро данных»), осуществление аналитической обработки этих данных и принятия управленческих решений, основанных на больших данных. Внедрение инновационных IT-решений в практику здравоохранения. Внедрение в клиническую практику систем поддержки принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта</p>   | <p>процессы, связанные с оказанием медицинской помощи, происходят внутри экосистемы государственной информационной системы здравоохранения автономного округа, создана единая цифровая среда, что позволило перейти к централизованному накоплению и обработке медицинских данных в электронном виде, обеспечена преемственность медицинских данных при обращении пациента в медицинские организации различного уровня. Обеспечено повышение эффективности использования материальных и человеческих ресурсов в здравоохранении</p> |
| 18.   | <p>Комплекс процессных мероприятий «Развитие телемедицинских технологий в формате «врач – врач» и «врач – пациент»</p>  | <p>внедрение телемедицинских технологий для проведения удаленных медицинских консультаций в формате «врач – врач» и «врач – пациент». Проведение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациента, обеспечение получения</p>  | <p>врачи региона по сложным клиническим случаям получают удаленные консультации из региональных и федеральных телемедицинских центров, повышается качество и доступность медицинской помощи.</p>  |

| 1   | 2   | 3  | 4   |
|-----|---|--|---|
|     | <p>пациент».<br/>           Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p>   | <p>экспертного заключения</p>  | <p>Пациентам оказываются удаленные телемедицинские консультации в формате «врач – пациент» с возможностью записи на консультацию. Минимизируется количество посещений пациентом медицинской организации, повышается доступность оказания медицинской помощи.<br/>           Показатель «Охват диспансерным наблюдением лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями» контролируется на постоянной основе, включая своевременную корректировку тактики лечения, увеличение продолжительности жизни хронических пациентов</p> |
| 19. | <p>Региональный проект № 7 «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».<br/>           Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения автономного округа</p> | <p>реализация мероприятий плана регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»</p> | <p>реализован региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения государственной информационной системы здравоохранения автономного округа, соответствующей требованиям Минздрава России, обеспечивающей информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ</p>   |

».