от июля 2023 г. №

**Об утверждении государственной программы**

**Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения»**

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

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения».

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения»
на 2013 - 2025 годы»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 10 июня 2013 г. № 186 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 7 февраля 2014 г. № 50 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 22 июля 2014 г. № 384 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 27 апреля 2015 г. № 236 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 5 октября 2015 г. № 529 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 14 января 2016 г. № 2 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 15 июня 2016 г. № 279 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 3 марта 2017 г. № 100 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 8 июня 2017 г. № 260 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл
от 27 сентября 2017 г. № 384 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 15 декабря 2017 г. № 458 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 16 марта 2018 г. № 120 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 24 мая 2018 г. № 233 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 11 июля 2018 г. № 309 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 20 июля 2018 г. № 316 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл
от 13 сентября 2018 г. № 374 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 2 апреля 2019 г. № 93 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 1 июня 2019 г. № 179 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 26 июля 2019 г. № 236 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл
от 30 сентября 2019 г. № 288 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 7 ноября 2019 г. № 344 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 24 апреля 2020 г. № 167 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 29 октября 2020 г. № 405 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 28 апреля 2021 г. № 183 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 12 июля 2021 г. № 273 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 24 декабря 2021 г. № 567 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 20 апреля 2022 г. № 187 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 29 июня 2022 г. № 290 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл
от 12 сентября 2022 г. № 389 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 21 ноября 2022 г. № 476 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 19 апреля 2023 г. № 180 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492»;

постановление Правительства Республики Марий Эл от 24 июня 2023 г. № 287 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492».

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

|  |  |
| --- | --- |
|  Председатель Правительства Республики Марий Эл | Ю.Зайцев |

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНАпостановлением ПравительстваРеспублики Марий Элот июля 2023 г. № 000 |

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА**

**РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ**

**«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

Стратегические приоритеты в сфере реализации

государственной программы Республики Марий Эл

«Развитие здравоохранения»

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан

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

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

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

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

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

В 2022 году отмечается рост первичной (на 11 процентов) и общей (на 5,3 процента) заболеваемости злокачественными новообразованиями, что связано с со снижением заболеваемости новой коронавирусной инфекцией и возобновлением всех плановых видов медицинской помощи.

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

В результате диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого и детского населения
с впервые в жизни установленным диагнозом выявлено
27,02 тыс. заболеваний, или 4,0 процента от общего числа впервые зарегистрированных заболеваний (667,2 тыс. заболеваний), в 2021 году
из 675 тыс. заболеваний выявлено при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определенных групп населения - 25,5 тыс. заболеваний, или 3,8 процента.

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

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

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

Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Марий Эл нуждаются в дальнейшем переоснащении (дооснащении) медицинским оборудованием.

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

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

построена и введена в эксплуатацию Краснооктябрьская врачебная амбулатория ГБУ Республики Марий Эл «Медведевская центральная городская больница».

выполнен капитальный ремонт 5 объектов здравоохранения (Городская поликлиника № 2 ГБУ Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница», здание ГБУ Республики Марий Эл «Поликлиника № 4 г. Йошкар-Олы», детская поликлиника № 1
ГБУ Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница имени Л.И. Соколовой», здания ГБУ Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы» и Семеновской врачебной амбулатории).

Кроме того, в республике завершено строительство высокотехнологичного корпуса перинатального центра в г. Йошкар-Оле общей стоимость 1 495,6 млн. рублей;

В рамках реализации индивидуальной программы социально-экономического развития Республики Марий Эл на 2020 - 2024 годы завершено строительство здания родильного отделения ГБУ Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница» стоимостью
503,9 млн. рублей.

За счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации и республиканского бюджета Республики Марий Эл начат капитальный ремонт акушерско-физиологического корпуса
ГБУ Республики Марий Эл «Перинатальный центр» (в июне 2023 года введен в эксплуатацию).

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

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

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

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

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

С 2020 года реализуется региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи
в Республике Марий Эл». Республика Марий Эл с 2022 года вошла
в число пилотных регионов, в которых внедряется система долговременного ухода. Бесплатными услугами в 2022 году охвачено 210 нуждающихся в такой помощи граждан на дому и 127 -
в стационарах. Работа школ по уходу организована по территориальному принципу во всех 17 муниципальных образованиях в Республике
Марий Эл на базе комплексных центров социального обслуживания населения и стационарных организаций социального обслуживания (домов-интернатов для пожилых граждан и домов-интернатов психоневрологического профиля).

В рамках реализации мероприятий по развитию системы паллиативной медицинской помощи приобретено 1478 единиц оборудования, медицинских изделий, мебели, 95 709 единиц расходных материалов, 7 единиц автомобилей, лекарственные препараты
для пациентов, нуждающихся в обезболивании.

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

По итогам 2022 года в медицинских организациях, находящихся
в ведении Министерства здравоохранения, республики работает:

2081 врач (на начало года - 2105 врачей), из них пенсионеры - 708 человек (34,0 процента), лица предпенсионного возраста -
109 человек (5,2 процента), показатель обеспеченности врачами, работающими в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, составляет 31,0 на 10 тыс. населения (на начало года - 31,2);

на должностях средних медицинских работников: 5703 человек, имеющих среднее медицинское образование (на начало года -
5907 человек), и 230 человек - лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала, из них пенсионеры 1909 человек (32,2 процента), лица предпенсионного возраста - 329 человек (5,5 процента), показатель обеспеченности средним медицинским персоналом составляет 84,9 на 10 тыс. населения (на начало года - 87,5).

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

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

выделяется служебное жилье, предоставляются общежития, компенсируются расходы за аренду жилья, выплачиваются «подъемные», в настоящее время 93 жилых помещения регионального
и муниципального уровня предоставлено медицинским работникам Республики Марий Эл (в 2022 году предоставлено служебное жилье
10 врачам и 1 среднему медицинскому работнику, общежития -
7 средним медицинским работникам, жилье по социальному найму -
3 врачам, компенсированы расходы за аренду жилого помещения
79 медицинским работникам, возмещена процентная ставка
по ипотечным жилищным кредитам 5 врачам, выплачены «подъемные» 8 медицинским работникам);

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

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

компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг
(в 2022 году компенсированы расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг 178 врачам и 1143 средним медицинским работника);

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

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

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

В 2022 году заключено 33 договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты. По потребности региона, есть возможность увеличить плановые значения программы.

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

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

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

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

2. Описание приоритетов и целей государственной политики

в сфере реализации Программы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

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

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

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

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

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

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

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

Исходя из указанных приоритетов сформулированы следующие основные цели Программы:

цель 1 - снижение смертности населения от всех причин
до 11,5 случая на 1000 человек населения к 2030 году;

цель 2 - повышение ожидаемой продолжительности жизни
до 78 лет к 2030 году;

цель 3 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процентов.

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

Кроме того, реализуемые в рамках Программы мероприятия оказывают влияние на достижение национальной цели «Цифровая трансформация» с целевым показателем «Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления».

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

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

В рамках Программы обеспечивается реализация следующих мероприятий:

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

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

обеспечение эффективного и результативного использования бюджетных средств.

3. Сведения о взаимосвязи со стратегическими приоритетами,

целями и показателями государственных программ
Российской Федерации

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

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

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

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

4. Задачи государственного управления, способы

их эффективного решения в сфере охраны здоровья граждан

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

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

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

Будет продолжена реализация Стратегии социально-экономического развития Республики Марий Эл на период до 2030 года утвержденной постановлением Правительства Республики Марий Эл
от 17 января 2018 г. №12, одной из стратегических целей является цель «Развитие человеческого капитала».

На ее достижение направлены стратегические задачи:

демографическое развитие,

развитие системы здравоохранения,

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Будут реализовываться мероприятия:

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

строительству и реконструкции объектов здравоохранения;

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

снижение дефицита медицинских работников;

развитие информационных технологий в здравоохранении;

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

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

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

В рамках утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года будет продолжена реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

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

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

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

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

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

обеспечение иммунопрофилактики граждан Российской Федерации;

обеспечение доступной и быстрой диагностики инфекционных болезней для населения;

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

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

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий Программы к 2030 году будут снижение младенческой смертности -
до 3,9 случая на 1000 человек, родившихся живыми, снижение смертности от новообразований - до 175 случаев на 100 тыс. человек населения, от болезней системы кровообращения - до 450 случаев
на 100 тыс. человек населения, что в совокупности позволит достичь снижения к 2030 году смертности населения от всех причин
до 12,4 случая на 1000 человек населения.

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

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

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

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

Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении;

Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья;

Экспертиза в сфере охраны здоровья;

Информационные технологии и управление развитием отрасли.

В структуру Программы включены мероприятия
по совершенствованию первичной медико-санитарной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации лекарственного обеспечения граждан Республики
Марий Эл, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, осуществлению контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья, развитию информационных технологий
в здравоохранении и другие.

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

Перечень объектов капитального строительства, реализуемых
в рамках Программы представлен в Приложении № 1 к настоящему постановлению.