



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 31 » июля 2023 года № 320-а

г. Кострома

Об утверждении государственной программы Костромской области «Развитие здравоохранения Костромской области»

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, постановлением администрации Костромской области от 26 июня 2023 года № 260-а «О системе управления государственными программами Костромской области»

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Костромской области «Развитие здравоохранения Костромской области».

2. Признать утратившими силу:

1) постановление администрации Костромской области от 30 апреля 2013 года № 195-а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года»;

2) постановление администрации Костромской области от 8 апреля 2014 года № 134-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

3) постановление администрации Костромской области от 12 декабря 2014 года № 497-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

4) постановление администрации Костромской области от 3 апреля 2015 года № 130-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

5) постановление администрации Костромской области от 30 апреля 2015 года № 162-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

6) постановление администрации Костромской области от 10 сентября 2015 года № 311-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

22) постановление администрации Костромской области от 7 октября 2019 года № 396-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

23) постановление администрации Костромской области от 16 декабря 2019 года № 497-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

24) постановление администрации Костромской области от 30 марта 2020 года № 108-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

25) постановление администрации Костромской области от 27 апреля 2020 года № 159-а «О реализации государственной программы Костромской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

26) постановление администрации Костромской области от 18 мая 2020 года № 193-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

27) постановление администрации Костромской области от 3 августа 2020 года № 334-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

28) постановление администрации Костромской области от 10 августа 2020 года № 348-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 27.04.2020 № 159-а»;

29) постановление администрации Костромской области от 7 декабря 2020 года № 545-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

30) постановление администрации Костромской области от 28 декабря 2020 года № 619-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 27.04.2020 № 159-а»;

31) постановление администрации Костромской области от 1 апреля 2021 года № 158-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

32) постановление администрации Костромской области от 7 июня 2021 года № 243-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

33) постановление администрации Костромской области от 16 августа 2021 года № 365-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 27.04.2020 № 159-а»;

34) постановление администрации Костромской области от 22 ноября 2021 года № 511-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 27.04.2020 № 159-а»;

35) постановление администрации Костромской области от 29 ноября 2021 года № 534-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

36) постановление администрации Костромской области от 27 декабря 2021 года № 615-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

37) постановление администрации Костромской области от 31 марта 2022 года № 144-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

38) постановление администрации Костромской области от 1 августа 2022 года № 374-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

39) постановление администрации Костромской области от 29 августа 2022 года № 427-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 01.08.2022 № 374-а»;

40) постановление администрации Костромской области от 31 марта 2023 года № 126-а «О внесении изменений в постановление администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а»;

41) постановление администрации Костромской области от 10 апреля 2023 года № 134-а «О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 27.04.2020 № 159-а».

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2024 года и подлежит официальному опубликованию.

п.п. Губернатор области



С. Ситников

Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации

Костромской области

от «31» марта 2023 г. № ЗдО-а

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ «Развитие здравоохранения Костромской области»

Приоритеты и цели государственной политики Костромской области в сфере развития здравоохранения Костромской области

Раздел I. Оценка текущего состояния в сфере развития здравоохранения Костромской области

1. Система здравоохранения Костромской области по состоянию на 1 января 2023 года включает 46 юридических лиц и их структурных подразделений, в том числе: 33 медицинские организации стационарного типа, 55 амбулаторно-поликлинических медицинских организаций (отделений), 37 врачебных амбулаторий, 287 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов (17 из них передвижные), 44 фельдшерских здравпункта, 89 домовых хозяйств.

Сеть медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь, состоит из 6 областных (окружных) больниц, 1 областной детской больницы, 2 городских больниц, 2 специализированных больниц (1 федерального подчинения), 1 родильного дома, 4 центров, 5 центральных районных больниц, 10 районных больниц, 37 врачебных амбулаторий, 3 самостоятельных стоматологических поликлиник, 5 диспансеров, специализированного дома ребенка.

В поликлинических отделениях развернуто 46 кабинетов неотложной помощи. Общая мощность поликлинических отделений - 14 893 посещения в смену. В 19 медицинских организациях первичного звена развернуты кабинеты медицинской профилактики.

На территории Костромской области развернута 5 271 койка стационара, 2 261 койка дневного стационара, 107 коек стационара на дому. Кроме того, жителям Костромской области в рамках программы обязательного медицинского страхования оказывают бесплатную медицинскую помощь 30 частных медицинских организаций, 1 ведомственная медицинская организация, 2 учреждения санаторного типа.

Сеть стационарных коек первичного звена на 19 процентов состоит из небольших медицинских организаций на 10-15 коек, оснащение которых не позволяет выполнить стандарты медицинской помощи и обеспечить качественное оказание медицинских услуг. Это стационары, расположенные в небольших муниципальных образованиях Костромской области, часть из них - в сельской местности.

2. Определяющим фактором в формировании неблагоприятной демографической ситуации в Костромской области на протяжении многих лет остается естественная убыль населения.

3. В 2022 году показатель рождаемости составил 7,3 родившихся на 1 000 населения. В сравнении с 2021 годом данный показатель стал ниже на 8,6 процента. В среднем по Российской Федерации показатель рождаемости за 2021 год составил 9,0 родившихся на 1 000 населения, средний показатель по Центральному федеральному округу (далее – ЦФО) составил 8,5 родившихся на 1 000 населения.

Наибольшая рождаемость стабильно отмечается в Красносельском муниципальном районе (8,9 родившихся на 1 000 населения), городском округе город Кострома (8,4 родившихся на 1 000 населения), в Кадыйском муниципальном районе (8,4 родившихся на 1 000 населения), Солигаличском муниципальном округе (8,1 родившихся на 1 000 населения). Наиболее низкая рождаемость отмечается в Кологривском муниципальном округе (4,1 родившихся на 1 000 населения), Межевском муниципальном округе (4,1 родившихся на 1 000 населения), Буйском муниципальном районе (4,3 родившихся на 1 000 населения), Нейском муниципальном округе (5,0 родившихся на 1 000 населения). В целях увеличения рождаемости в регионе проводится большая работа по профилактике аборт и повышению доступности экстракорпорального оплодотворения. Так, за 2022 год число прерываний беременности снизилось с 1 513 до 1 499 случаев (меньше на 14 случаев). Естественный прирост населения в Костромской области стабильно имеет отрицательное значение, то есть наблюдается естественная убыль населения, в 2022 году ее уровень составил - 8,6 человек на 1 000 населения (в 2021 году -12,3 человек на 1 000 населения).

4. Число умерших за 2022 год составило 9 813 человек (за тот же период 2021 года – 12 604 человека). Общий показатель смертности в Костромской области в 2022 году составил 15,9 умерших на 1 000 населения, что ниже показателя за аналогичный период 2021 года на 4,3 промилле (20,2 умерших на 1 000 населения) и выше показателей в среднем по Российской Федерации (13,1 умерших на 1 000 населения) и ЦФО (13,6 умерших на 1 000 населения). Среди регионов ЦФО Костромская область занимает 8 место по данному показателю.

Наибольшая смертность отмечается в Сусанинском муниципальном районе (25,3 умерших на 1 000 населения), Кологривском муниципальном округе (25,1 умерших на 1 000 населения), Межевском муниципальном

округе (23,1 умерших на 1 000 населения), Антроповском муниципальном районе (22,6 умерших на 1 000 населения), Нейском муниципальном округе (22,4 умерших на 1 000 населения). Низкая смертность в Костромском муниципальном районе (12,8 умерших на 1 000 населения), городском округе город Шарья (13,1 умерших на 1 000 населения), Красносельском муниципальном районе (13,2 умерших на 1 000 населения), городском округе город Кострома (13,9 умерших на 1 000 населения), городских округах город Буй (14,8 умерших на 1 000 населения) и город Волгореченск (16,5 умерших на 1 000 населения).

Таблица № 1

Динамика демографических показателей Костромской области
за 2018 – 2022 годы

на 1 000 населения

| Наименование показателя | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Коэффициент рождаемости | 9,7 | 9,1 | 8,6 | 7,9 | 7,3 |
| Коэффициент смертности | 14,9 | 14,7 | 16,6 | 20,2 | 15,9 |
| Естественный прирост (убыль) | -5,2 | -5,6 | -8,0 | -12,3 | -8,6 |

5. В структуре смертности на первом месте - болезни системы кровообращения, их вклад составил 51,8 процента, на втором – злокачественные новообразования (14,2 процента), на третьем – внешние причины смерти (6,6 процента).

В 2022 году отмечено снижение смертности от всех причин, кроме внешних причин смерти (рост на 17,3 процента) и алкогольной кардиомиопатии (рост на 9 процентов).

6. Самой значимой в структуре смертности населения является смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы.

За 2022 год показатель смертности населения от болезней органов кровообращения составил 819,0 случаев на 100 тыс. населения, в 2021 году – 941,7 случая на 100 тыс. населения (снижение составило 13 процентов).

Наиболее высокие показатели смертности от болезней системы кровообращения отмечены в Октябрьском муниципальном районе (1 261,0 случаев на 100 тыс. населения), Шарьинском муниципальном районе (1 253,2 случаев на 100 тыс. населения), Чухломском муниципальном районе (1 230,5 случаев на 100 тыс. населения), Сусанинском муниципальном районе (1 217,7 случаев на 100 тыс. населения). Ниже среднеобластного показателя – в Павинском муниципальном округе (622,5 случая на 100 тыс. населения), городском

округе город Буй (673,3 случая на 100 тыс. населения), Красносельском муниципальном районе (683,9 случая на 100 тыс. населения), Костромском муниципальном районе (690,3 случая на 100 тыс. населения).

В регионе создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с болезнями органов кровообращения, в рамках которой работают в настоящее время 3 первичных сосудистых центра (ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (в части оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, кардиологическое первичное сосудистое отделение ликвидировано с мая 2021 года), ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница», ОГБУЗ «Галичская окружная больница» - возобновило работу в 2022 году) и региональный сосудистый центр на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»; отработана маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

7. Показатель младенческой смертности в 2022 году составил 4,1 случая на 1 тыс. родившихся живыми, за 2021 год – 4,0 случая на 1 тыс. родившихся живыми.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай материнской смертности (за 2021 год – 1 случай).

8. В Костромской области в 2022 году первичная заболеваемость среди всего населения увеличилась на 3,7 процента с 807,6 случая на 1 000 населения в 2021 году до 837,3 случая на 1 000 населения в 2022 году (по Российской Федерации – 887,5 случая на 1 000 населения, ЦФО – 794,8 случая на 1 000 населения в 2021 году).

Основное место в структуре первичной заболеваемости населения Костромской области всех возрастов занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 53,4 процента, на втором месте – травмы и отравления – 11,9 процента, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,1 процента.

9. Общая заболеваемость населения Костромской области увеличилась на 5,7 процента к уровню 2021 года с 1 609,8 случая на 1 000 населения в 2021 году до 1 701,6 случая на 1 000 населения в 2022 году (по Российской Федерации – 1 728,3 случая на 1 000 населения, ЦФО – 1 578,4 случая на 1 000 населения в 2021 году).

Анализ заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности в 2022 году свидетельствует об увеличении на 1 процент количества лиц, впервые признанных инвалидами среди всего населения.

10. Показатель зарегистрированной заболеваемости туберкулезом среди постоянного населения Костромской области в 2022 году составил 18,2 случая на 100 000 населения против 11,8 случая на 100 000 населения в 2021 году (по Российской Федерации в 2021 году – 31,1 случая на 100 000 населения). Увеличилась выявляемость туберкулеза при профилактических осмотрах – на 22,6 процента в сравнении с 2021 годом.

Процент охвата флюорографическим обследованием населения старше 15 лет в Костромской области составил в 2022 году – 39,8 процента (в 2021 году – 45,5 процента). Приобретенный в 2013 году мобильный флюорографический комплекс способствует увеличению охвата населения флюорографическими обследованиями в отдаленных населенных пунктах.

11. Заболеваемость злокачественными новообразованиями также выросла на 2,1 процента. Надо отметить рост удельного веса больных с I-II стадией заболевания и увеличение удельного веса больных IV клинической группы в общем числе больных.

12. В 2022 году в Костромской области зарегистрировано 10 956 лиц с наркологическими расстройствами, то есть 1,9 процента общей численности населения. По сравнению с 2021 годом распространенность психических и поведенческих расстройств в Костромской области снизилась на 5,4 процента.

В 2022 году в Костромской области зарегистрировано 1 052 больных наркоманией, или 169,5 случая на 100 000 населения (в среднем по Российской Федерации – 155,5 случая на 100 000 населения). По сравнению с 2021 годом этот показатель снизился на 3,4 процента.

13. В результате реализации организационных, профилактических и медицинских мероприятий в рамках федеральной и областной программ по вакцинопрофилактике в 2022 году удалось сдержать наиболее негативные тенденции в развитии эпидемической ситуации.

14. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С увеличилась на 13,5 процента. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на территории Костромской области не зарегистрирована, не выявлено носительство возбудителя вирусного гепатита В.

За 2022 год в Костромской области зарегистрировано 233 ВИЧ-инфицированных (в 2021 году – 211 человек). Показатель заболеваемости в 2022 году составил 37,5 случаев на 100 000 населения, а в 2021 году составлял 33,6 случаев на 100 000 населения, отмечается рост на 11,6 процентов в 2022 году по сравнению с 2021 годом.

15. Таким образом, показатели здоровья населения Костромской области требуют продолжения целенаправленной работы по повышению качества оказания медицинской помощи, развития системы профилактики, формирования у населения приверженности к здоровому образу жизни.

16. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь на амбулаторном этапе, в связи с дефицитом врачебных кадров (участковых врачей, узких специалистов) и изношенной материально-технической базой остаются функционально перегруженными и недостаточно эффективными. Это связано с высокой численностью населения, прикрепленного к одному амбулаторному участку, расширением объемов работы специалистов поликлиник, невозможностью соблюдения санитарных норм.

17. Материально-техническая база первичного звена имеет значительный износ. Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, на начало 2023 года составляет 14,4 процента. Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования на начало 2023 года составляет 14,7 процента.

В части развития первичной медицинской помощи особое внимание уделено укреплению материально-технической базы сельских медицинских организаций и организации выездной работы медицинского персонала.

18. По состоянию на 1 января 2023 года, в государственных медицинских организациях Костромской области, подведомственных департаменту здравоохранения Костромской области, работает 1 698 врачей и 5 239 средних медицинских работников. Обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками на 10 тыс. населения составляет 27,4 и 84,4 человека соответственно.

19. В 2023 году в медицинских вузах с 1 по 6 курсы по целевым договорам обучаются 726 студентов, а также 101 ординатор, из них в 2022 году по программам специалитета поступило 117 человек, по программам ординатуры – 51 человек.

20. Таким образом, особое внимание следует обратить на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, улучшение материально-технической базы медицинских организаций, привлечение медицинских сотрудников с целью ликвидации кадрового дефицита.

Раздел II. Сведения о взаимосвязи со стратегическими приоритетами, целями и показателями государственных программ Российской Федерации

21. Государственная программа Костромской области «Развитие здравоохранения Костромской области» (далее – Программа) направлена на достижение стратегических приоритетов, целей и показателей, обозначенных в следующих документах:

1) Указе Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» (национальная цель развития Российской Федерации «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», целевые показатели «Обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации», «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет»);

2) Указе Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации

на период до 2025 года» (показатели «Увеличение численности населения», «Увеличение продолжительности жизни», «Увеличение продолжительности здоровой жизни», «Снижение уровня смертности и инвалидности населения», «Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий»);

3) Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (цели и целевые показатели «Снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)», «Снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)», «Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)», «Снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)», «Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», «Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год», «Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», «Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу», «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом»);

4) Указе Президента Российской Федерации от 4 февраля 2021 года № 68 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и деятельности исполнительных органов субъектов Российской Федерации» (показатели «Численность населения субъекта Российской Федерации», «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»);

5) распоряжении Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 года № 2765-р (цель и целевой показатель «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет»);

6) постановлении Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (цели и целевые показатели «Снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1 000 человек населения к 2030 году», «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году»,

«Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью», «Снижение младенческой смертности до 4,4 случая на 1 000 человек населения к концу 2025 года», «Увеличение доли 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, до 81,7% к концу 2025 года», «Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до 81,7% к концу 2025 года»).

22. Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы отражены в:

- 1) Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 2) Федеральном законе от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- 3) Федеральном законе от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
- 4) Федеральном законе от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- 5) Федеральном законе от 2 июля 2013 года № 187-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам защиты интеллектуальных прав в информационно-телекоммуникационных сетях»;
- 6) Федеральном законе от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- 7) Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- 8) Семейном кодексе Российской Федерации;
- 9) Указе Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;
- 10) постановлении Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;
- 11) постановлении администрации Костромской области от 30 декабря 2022 года № 680-а «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»;
- 12) национальном проекте «Здравоохранение», утвержденном Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по

стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 года № 10);

13) национальном проекте «Демография», утвержденном Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 года № 10).

Раздел III. Описание приоритетов государственной политики в сфере реализации Программы

23. Стратегические приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения Костромской области определяются распоряжением администрации Костромской области от 12 июня 2021 года № 165-ра «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития Костромской области на период до 2035 года». В их число входит сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни, обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению:

- 1) совершенствование системы оказания медицинской помощи;
- 2) формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни;
- 3) формирование эффективной системы профилактики заболеваний;
- 4) охват населения декретированных возрастов и населения из групп риска профилактическими прививками против вакциноуправляемых инфекций не менее 95%;
- 5) совершенствование оказания трансфузиологической помощи населению в медицинских организациях, осуществляющих клиническое использование донорской крови и ее компонентов, а также обеспечение производства препаратов крови;
- 6) обеспечение биологической безопасности;
- 7) совершенствование системы охраны здоровья работающего населения, выявления и профилактики профессиональных заболеваний;
- 8) постоянное проведение мониторинга состояния здоровья работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;
- 9) развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- 10) создание современной системы оказания медицинской помощи лицам старших возрастных групп во взаимодействии с организациями социального обслуживания, некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере охраны здоровья граждан, социальными службами, добровольцами (волонтерами);
- 11) совершенствование деятельности по профилактике инвалидизации граждан;

12) совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения;

13) совершенствование функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

14) создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

15) развитие системы управления качеством медицинской помощи;

16) развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, осуществляемой общественными советами по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая информирование населения о результатах такой оценки;

17) формирование системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, включая развитие института страховых представителей, открытие офисов страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц, в том числе в целях досудебного урегулирования споров, связанных с оказанием медицинской помощи, а также информирование населения о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

18) обеспечение готовности государственной и частной систем здравоохранения к работе в условиях чрезвычайных ситуаций и в военное время;

19) развитие добровольчества (волонтерства) и наставничества;

20) развитие экспорта медицинских услуг;

21) развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Костромской области.

Раздел IV. Цель Программы

24. Целью Программы является обеспечение увеличения к 2030 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 77,42 года.