«УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства

Архангельской области

от 12.10.2012 № 462-пп

(в ред. от 23.10.2024 № [863-пп](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW013&n=140965&dst=100005&field=134&date=25.10.2024))

**С Т Р А Т Е Г И Ч Е С К И Е П Р И О Р И Т Е Т Ы**

**государственной программы Архангельской области**

**«Развитие здравоохранения Архангельской области»**

Архангельская область характеризуется особыми климато-географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, крайне неустойчивой погодой, а также отсутствием развитой структуры автомобильных дорог, наличием большого числа водных преград, функционированием территориально удаленных структурных подразделений государственных медицинских организаций Архангельской области (далее – медицинские организации) в сельской местности и на островных территориях, низкой плотностью населения в Архангельской области, которая в среднем составляет 2,66 человек на кв. км.

На 1 января 2024 года численность населения Архангельской области составляет – 955 848 человека, из них городское население – 746 545 человек, сельское население – 209 303 человека. Для Архангельской области характерна тенденция демографического старения населения (увеличения численности и доли населения старше трудоспособного возраста).
В настоящее время каждый шестой житель Архангельской области (или 16,3 процента) находится в возрасте 65 лет и старше.

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики
за 2023 год по сравнению с аналогичным периодом 2022 года в Архангельской области показатель рождаемости снизился на 5,1 процента и составил 7,5
на 1000 населения. Показатель смертности за 2023 год составил 14,2 на 1000 населения, по сравнению с аналогичным периодом 2022 года умерло на 1560 человек меньше, или на 10,3 процента. Значительную долю в числе умерших от болезней системы кровообращения (58,5 процента) составляют умершие
от ишемической болезни сердца, это лица старше трудоспособного возраста, имевшие хронические заболевания сердечно-сосудистой системы, отягощенные иными хроническими неинфекционными заболеваниями либо COVID-19 в анамнезе.

На 1 января 2024 года в Архангельской области функционируют
60 медицинских организаций, в том числе: 34 медицинские организации, имеющие в структуре круглосуточные стационары, пять диспансеров,
10 самостоятельных амбулаторно-поликлинических организаций (включая стоматологические поликлиники и центр лечебной физкультуры и спортивной медицины), две станции скорой медицинской помощи, два санатория, два дома ребенка, станция переливания крови, четыре медицинские организации особого типа.

Оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляют
38 медицинских организаций, из них: 10 городских больниц, детская городская больница, девять самостоятельных поликлиник (включая шесть стоматологических поликлиник), а также 18 центральных районных больниц, в состав которых входят: 58 амбулатории, четыре районные больницы,
14 участковых больниц, три отделения врача общей практики, а также
444 фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерский пункт.

Оказание первичной медико-санитарной помощи жителям отдаленных и труднодоступных населенных пунктов Архангельской области осуществляется посредством выездной работы с применением передвижных медицинских комплексов.

По состоянию на 1 января 2024 года дневные стационары работают
в 41 медицинской организации, в том числе в центральных районных больницах, участковых больницах и амбулаториях. Медицинская помощь
в условиях круглосуточного стационара оказывается в 39 медицинских организациях.

Амбулаторная медицинская помощь женщинам оказывается
в 11 женских консультациях и 46 акушерско-гинекологических кабинетах.

Оказание первичной медико-санитарной помощи детскому населению Архангельской области осуществляется в 31 медицинской организации, где развернуто 28 детских поликлинических отделений и 36 педиатрических кабинета, а также в двух детских поликлиниках.

В структуре медицинских организаций функционируют 19 первичных онкологических кабинетов, 56 смотровых кабинетов, 32 эндоскопических кабинета и 54 кабинета ультразвуковой диагностики. Медицинская помощь при онкологических заболеваниях также оказывается в трех центрах амбулаторной онкологической помощи: в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» и «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого»).

Оказание первичной специализированной первичной медико-санитарной помощи также организовано в медицинских организациях, выполняющих функции областных, межрайонных либо городских центров (общегородских приемов). Межрайонные центры оказывают в том числе специализированную (консультативную, диагностическую и лечебную) помощь населению, проживающему в муниципальных образованиях Архангельской области, прикрепленных к центру.

В Архангельской области зафиксировано снижение смертности
от болезней системы кровообращения. В 2023 году по сравнению
с аналогичным периодом 2022 года число умерших от указанной причины уменьшилось на 333 человека. В течение 2023 года наблюдалось увеличение темпов роста смертности от болезней системы кровообращения (рост
за 3 месяца 2023 года – 3,9 процента, за 6 месяцев 2023 года – 9,3 процента,
за 9 месяцев 2023 года – 9,0 процентов, за 12 месяцев 2023 года – 6,9 процента). Значительную долю в числе умерших от болезней системы кровообращения (58,5 процента) составили умершие от ишемической болезни сердца (далее – ИБС), это лица старше трудоспособного возраста, имевшие хронические заболевания сердечно-сосудистой системы, отягощенные иными хроническими неинфекционными заболеваниями либо COVID-19 в анамнезе.

В структуре умерших от болезней системы кровообращения за 2023 год по сравнению с аналогичным периодом 2022 года убыль зафиксирована
по числу умерших от острых нарушений мозгового кровообращения (далее – ОНМК) (–55 человек, или на 6,6 процента), по числу умерших
от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) (–216 человек, или на 11,4 процента), снижение числа умерших от ИБС (–43 человека, или на 1,1 процента), в том числе от атеросклеротической болезни сердца (–50 человек, или на 2,5 процента).

По итогам 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года снижение смертности от ИБС и от ЦВБ зафиксировано в 13 и восьми муниципальных образованиях Архангельской области соответственно.

Злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – одна из самых значимых медицинских и социальных проблем как в России, так
и в большинстве стран мира. Злокачественные новообразования обуславливают вторую по частоте причину смертности населения
в Российской Федерации. При этом уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями в мире, Российской Федерации
и Архангельской области все время растет. Данный показатель превышает среднее значение по Российской Федерации.

В Архангельской области действует программа Архангельской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» (в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»), которая определяет направления работы всех медицинских организаций
и устанавливает целевые индикаторы. В 2023 году реализация программы позволила обеспечить улучшение ряда показателей: увеличение ранней выявляемости ЗНО (I-II); снижение одногодичной летальности; увеличение пятилетней выживаемости; увеличение охвата диспансерным наблюдением;

Необходимым условием эффективности оказываемой специализированной помощи является своевременность диагностики
и соблюдение принципов маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями и с подозрением на злокачественные новообразования. Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях позволяет получать максимальный клинический результат от лечения и высокую выживаемость пациентов. В поздних стадиях злокачественных новообразований даже при высоких затратах на лечение, его результаты являются скромными, а выживаемость низкой. В связи с этим, максимум организационных усилий должен быть направлен на профилактическую работу – на мероприятия первичной и вторичной профилактики злокачественных новообразований, которые реализуются прежде всего
в первичном звене здравоохранения. При этом помимо охвата населения профилактическим мероприятиями, необходимо обеспечивать высокое качество проводимых мероприятий.

С 31 декабря 2022 года в Архангельской области, как и во всей Российской Федерации, проводится расширенный неонатальный скрининг новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 года №274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями». Постановлением Правительства Архангельской области от 19 декабря 2022 года № 1083-пп утверждена программа Архангельской области «Об утверждении региональной программы Архангельской области «Обеспечение расширенного неонатального скрининга». Указанная программа направлена на развитие профилактического направления в педиатрии и позволит совершенствовать медицинскую помощь детям с наследственными и (или) врожденными заболеваниями, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической, педиатрической и медико-генетической служб, позволит снизить детскую, младенческую смертность, а также как можно раньше выявить тяжелые жизнеугрожающие заболевания, начать своевременное лечение ребенка, тем самым снизить риск развития осложнений и улучшить качество жизни пациента. В 2023 году 7072 ребенка прошли расширенный неонатальный скрининг.

Для исполнения делегированных полномочий в рамках выделенных средств на льготное лекарственное обеспечение проводятся закупочные мероприятия в соответствии с текущей потребностью.

По итогам 2023 года удовлетворение потребности льготных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания составило
99,9 процента. Достигнутый результат планируется сохранить в последующих периодах.

Кадровые проблемы напрямую влияют на эффективность деятельности всей системы здравоохранения, в первую очередь - на доступность и качество оказания медицинской помощи населению. Необходимость подготовки
и реализации государственной программы вызвана сложившимися
в Архангельской области проблемами по укомплектованию медицинских организаций медицинскими работниками, сохранению и развитию имеющегося кадрового потенциала.

Кадровые ресурсы здравоохранения Архангельской области на 30 сентября 2024 года составляют 4219 врачей и 9479 специалистов со средним медицинским образованием. В настоящее время мероприятия по улучшению кадровой ситуации, включая обучение, предоставлению мер социальной поддержки, повышению престижа профессии осуществляются в рамках государственной программы, что позволяет стабилизировать кадровую ситуацию в ряде медицинских организаций и снизить отток кадров.

В Архангельской области ведутся работы по цифровизации здравоохранения, в результате которой гражданам обеспечивается доступность цифровых сервисов и электронных услуг посредством внедрения электронного документооборота, облачных технологий, технологий искусственного интеллекта, цифровых платформ, телемедицинских технологий и иных цифровых решений.

Медицинские организации обеспечиваются современной вычислительной и офисной техникой (персональные компьютеры, принтеры, многофункциональные устройства печати и другое периферийное оборудование), средствами защиты информации, модернизируются медицинские и лабораторные информационные системы. Указанное мероприятие проводится в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Архангельская область)» и в соответствии с проектом стратегии цифровой трансформации ключевых отраслей экономики, социальной сферы
и государственного управления Архангельской области, утвержденной распоряжением Правительства Архангельской области от 10 августа
2021 года № 344-рп.

С 2021 года на территории Архангельской области реализуется региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области
от 29 июля 2021 года № 391-пп, в рамках которой осуществляется новое строительство зданий, проводится капитальный ремонт помещений, осуществляется дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием и автомобильным транспортом.

Приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения Архангельской области, направлены на сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержку семьи, определены
в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период
до 2030 года и перспективу до 2036 года» и государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640.

Достижение целей государственной политики в сфере сохранения населения, укрепления здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи обеспечивается путем решения следующих задач:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности населения;

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;

обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП);

повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе вакцинации, и лекарственного обеспечения;

разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

обеспечение устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации
к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний;

ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих ПМСП, и обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, а также целевое обучение
с закреплением медицинских работников на рабочих местах;

обеспечение механизмов взаимодействия между медицинскими организациями и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения;

внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, развитие системы социально-гигиенического мониторинга.

Для достижения позитивных демографических трендов планируется реализация комплекса мер по снижению смертности населения, росту ожидаемой продолжительности жизни.

Приоритетными направлениями по решению основных задач развития системы здравоохранения являются:

строительство и реконструкция объектов здравоохранения
в Архангельской области;

оснащение медицинских организаций современным медицинским оборудованием;

обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, совершенствование санитарно-авиационной эвакуации;

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 года № 66, продолжается реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий региональных проектов Архангельской области и федерального проекта национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

3. Паспорт государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области» изложить в следующей редакции: