

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Архангельской области
от 09.10.2023 № 983-пп

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ
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 2023 года численность населения Архангельской области составляет – 974 604 человека, из них городское население – 756 311 человек, сельское население – 218 293 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 предварительным данным за двенадцать месяцев 2022 года по сравнению с аналогичным периодом 2021 года в Архангельской области показатель рождаемости снизился на 8,9 процента и составил 7,2 на 1000 населения. Показатель смертности за двенадцать месяцев 2022 года составил 14,3 на 1000 населения, по сравнению с аналогичным периодом 2021 года умерло на 4 031 человека меньше, или на 20,1 процента. Основной вклад в избыточную смертность населения (96,3 процента) внесла смертность от новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – COVID-19). Значительную долю в числе умерших от болезней системы кровообращения (57,1 процент) 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 2023 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: 62 амбулатории, три районные больницы, 15 участковых больниц, три отделения врача общей практики, а также 439 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 2023 года дневные стационары работают в 42 медицинских организациях, 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 29 детских поликлинических отделений и 33 педиатрических кабинета, а также в двух детских поликлиниках.

В структуре медицинских организаций функционируют 28 первичных онкологических кабинетов, 60 смотровых кабинетов, 32 эндоскопических кабинета и 44 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 (10 межмуниципальных центров).

В Архангельской области зафиксировано снижение смертности от болезней системы кровообращения. В 2022 году по сравнению с аналогичным периодом 2021 года число умерших от указанной причины уменьшилось на

1716 человек. В течение 2022 года наблюдалось снижение темпов роста смертности от болезней системы кровообращения (снижение за 3 месяца 2022 года – 17,5 процента, за 6 месяцев 2022 года – 19,3 процента, за 9 месяцев 2022 года – 20,7 процента, за 12 месяцев 2022 года – 18,5 процента). Значительную долю в числе умерших от болезней системы кровообращения (57,1 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 2022 год по сравнению с аналогичным периодом 2021 года убыль зафиксирована по числу умерших от острых нарушений мозгового кровообращения (далее – ОНМК) (– 227 человек, или на 22,0 процента), по числу умерших от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) (– 604 человека, или на 24,5 процента), снижение числа умерших от ИБС (– 1114 человек, или на 21,5 процента), в том числе от атеросклеротической болезни сердца (– 825 человек, или на 28,6 процента).

По итогам 2022 года по сравнению с аналогичным периодом 2021 года снижение смертности от ИБС и от ЦВБ зафиксировано в 25 и 22 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 2022 году реализация программы позволила обеспечить улучшение ряда показателей: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 229,8 случаев на 100 тыс. населения); увеличение ранней выявляемости ЗНО (I-II); снижение однодневной 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.

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

По итогам 2022 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 2023 года составляют 4162 врач и 9545 среднего медицинского персонала. 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, направленной на сохранение и укрепление здоровья населения, определены в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 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 сбережения здоровья населения и развития человеческого потенциала 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;

создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы 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 утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 года № 66 Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года продолжается реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий региональных проектов Архангельской области и федеральных проектов национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».