



## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«31» мая 2024 г. № 95

г. Магас

Правительство Республики Ингушетия постановляет:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденную Постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 г. № 208 «Об утверждении государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства  
Республики Ингушетия



В. В. Слостенин



УТВЕРЖДЕНЫ  
Постановлением Правительства  
Республики Ингушетия  
от «31» мая 2024 г. № 95

ИЗМЕНЕНИЯ,  
которые вносятся в государственную программу Республики Ингушетия  
«Развитие здравоохранения»

Изложить государственную программу Республики Ингушетия  
«Развитие здравоохранения» в следующей редакции.

Государственная программа Республики Ингушетия  
«Развитие здравоохранения»

Приоритеты и цели государственной политики в сфере  
реализации государственной программы Республики Ингушетия  
«Развитие здравоохранения»

I. Оценка текущего состояния и основные проблемы в сфере  
здравоохранения

Система здравоохранения Республики Ингушетия как составная часть системы здравоохранения Российской Федерации предназначена для максимального удовлетворения потребностей населения в профилактической, лечебно-диагностической, медико-социальной и лекарственной помощи на территории Республики Ингушетия.

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Ингушетия» (далее – Программа) предусматривает систему мероприятий, направленных на снижение смертности населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни, улучшение качества и доступности медицинской помощи.

Республика Ингушетия входит в число субъектов Российской Федерации, где высокая рождаемость, продолжительность жизни и низкая смертность.

За 2023 год в Республике Ингушетия показатель ожидаемой продолжительности жизни составил 79,2 лет (при плановом значении – 78,63 лет). Естественный прирост населения составил 11,9 на 1000 человек населения. Аналогичный показатель на I квартал 2024 года составляет 79,4 лет, естественный прирост – 11,8 процента.

Рождаемость в 2023 году составила 15,1 ‰, что на 71,3% выше средней по Российской Федерации на 22,1 процентов выше по Северо-Кавказскому федеральному округу. Показатель общей рождаемости в I квартале 2024 года также составил 15,1 ‰. Показатель общей смертности населения в 2023 году снизился на 5,9 процентов, что выразилось в сокращении количества случаев с 3,4 до 3,2 ‰. Показатель общей смертности в I квартале 2024 года составил 3,3 ‰.

Смертность от болезней системы кровообращения в 2023 году снизилась на 5,9 процентов и составила 125,4 на 100 тыс. населения, от новообразований – на 6,6 процента и составила 46,0 на 100 тыс. Смертность от болезней органов дыхания составила 9,2 на 100 тыс. населения.

В настоящее время Министерству здравоохранения Республики Ингушетия подведомственно 34 медицинских организации, в том числе 15 стационарных учреждений, 6 учреждений особого типа, 2 станции скорой медицинской помощи, ГБУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и другими инфекционными заболеваниями», 5 диспансер, ГБУ «Республиканский медицинский склад», ГКУЗ «Медицинский мобилизационный центр «Резерв», ГБУЗ «Республиканская станция переливания крови», ГБУЗ «Городская поликлиника», ГБУЗ «Городская детская поликлиника», ГБУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника им. М-Б.О. Мальсагова».

С целью обеспечения качества и доступности оказания медицинской помощи, выполнения порядков оказания медицинской помощи населению, клинических рекомендаций и протоколов лечения больных, сохранения преемственности и этапности диагностических и лечебных мероприятий при различных заболеваниях и состояниях в Республике Ингушетия реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи:

1-й уровень - первичная (амбулаторная) медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь;

2-й уровень - районные многопрофильные больницы, диспансеры, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь

(эндокринологический, кардиологический, кожно-венерологический, психоневрологический и наркологический, врачебно-физкультурный);

3-й уровень - специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Проведение профилактических мероприятий – профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения по Республике Ингушетия – организовано в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время нет населенных пунктов, находящихся вне зоны доступности для граждан первичной медико-санитарной помощи.

Углубленная диспансеризация проводится в 10 медицинских организациях, в том числе в вечерние часы и в субботу, при дистанционной записи на углубленную диспансеризацию или при непосредственном обращении пациента в медицинскую организацию посредством использования Единого портала государственных и муниципальных услуг и иных информационных систем.

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения. Снижение материнской, младенческой и детской смертности представляет большую сложность в силу наличия многочисленных факторов, в основном трудноуправляемых. На уровень младенческой смертности влияет целый ряд факторов, требующих междисциплинарного подхода.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность здравоохранения республики квалифицированным персоналом. Численность работников в сфере здравоохранения составляет 10769 человек: 2363 врачей, из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 1411 человек, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 837, врачей скорой медицинской помощи – 58.

Средних медицинских работников – 4853 человек, из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 2277 человек, в стационарных условиях – 2139.

В Республике Ингушетия дефицит врачей составляет 392.

Наибольший дефицит кадров в регионе наблюдается по следующим специальностям: анестезиологи-реаниматологи, инфекционисты, врачи клинической лабораторной диагностики, неонатологи, онкологи, педиатры

участковые, психотерапевты, рентгенологи, врачи скорой медицинской помощи, участковые терапевты, фтизиатры.

С целью устранения имеющихся проблем, связанных с укомплектованностью медицинских организаций медицинскими кадрами, Министерством здравоохранения Республики Ингушетия предпринимаются меры путем реализации программы «Земский доктор/земский фельдшер».

Для привлечения врачей в труднодоступные сельские районы и города

до 50 тыс. населения, а также для устранения дефицита в кадрах в Республике Ингушетия с 2012 года успешно осуществляются единовременные компенсационные выплаты в рамках программы «Земский доктор»

в соответствии с Программой, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Развитие здравоохранения», которая призвана стабилизировать ситуацию с нехваткой кадров в области медицины.

Благодаря данной программе были укомплектованы медицинские организации квалифицированными кадрами отдаленных районов республики.

Ежегодно формируется заявка на квоты целевого приема по направлению в высшие учебные заведения, реализующие образовательные программы по программе специалитета, а также по программе ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Республики Ингушетия, подготовки специалистов, обучающихся в ФГБОУ ВО «ИНГУ».

В 2023 году по программе специалитета поступили 15 абитуриентов. По программе ординатуры – 21 специалист.

На 2024 год составлена заявка на подготовку медицинских кадров с высшим образованием на основе целевого обучения в количестве 13 мест по программе специалитета и 11 мест - по программе ординатуры по различным специальностям.

Министерством здравоохранения Республики Ингушетия также принимаются меры по укреплению материальной базы лечебных учреждений. Значительно укрепилась база медицинских организаций в рамках реализации программы модернизации здравоохранения.

Так, в целях создания оптимальной инфраструктуры медицинских организаций, создания комфортных условий пребывания больных в республике предусмотрено осуществление нового строительства,

реконструкции, капитального ремонта медицинских организаций, структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, проводится работа по приведению медицинских организаций в соответствие с требованиями санитарного законодательства, оснащению согласно порядкам оказания медицинской помощи.

Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования снизится к 2025 году до 16,3 %; доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, снизится до 1,9 процента.

С 2017 года в республике построено (создано): 6 ФАПов, в том числе 3 объекта – в рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения; 2 врачебные амбулатории, здание регионального сосудистого центра. Проведен капитальный ремонт 5 медицинских учреждений.

В 2023 введено в эксплуатацию три медицинских учреждения: участковая больница, врачебная амбулатория и фельдшерско-акушерский пункт.

В 2024 году планируется во втором квартале ввод в эксплуатацию: психоневрологического и наркологического диспансера в с. п. Плиево и Сунженская поликлиника на 300 посещений в смену. В декабре 2024 года планируется ввод в эксплуатацию инфекционного корпуса ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница».

Значимым направлением в здравоохранении является дальнейшее расширение оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), которая оказывается в 4 государственных медицинских организациях.

С начала 2017 года в медицинских организациях республики получили ВМП более 6000 человек, имеется тенденция к ежегодному росту количества ВМП в республике.

Для повышения качества оказания медицинской помощи больным по профилю «кардиология» функционирует 5 кабинетов антикоагулянтной терапии. В 2023 году открыт центр управления сердечно-сосудистыми рисками.

Для повышения качества оказания медицинской помощи больным по профилю «онкология» функционируют 3 ЦАОПа и 2 ПОКа.

Функционирует Центр лечения хронических вирусных гепатитов.

Для обеспечения доступности и качества медицинской помощи сельскому населению сельские медицинские организации обеспечены передвижными медицинскими комплексами. За 6 лет медицинские организации сельской местности получили 19 передвижных мобильных медицинских комплексов (19 единиц закуплено за счет федерального бюджета).

Основной информационной системой является единая централизованная государственная информационная система в сфере здравоохранения Республики Ингушетия (ГИСЗ РИ) - государственная информационная система «Региональный фрагмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Ингушетия» (ГИС «РФ ЕГИСЗ РИ»).

К ГИС «РФ ЕГИСЗ РИ» подключено 34 медицинских организации и их территориально-выделенных структурных подразделений, в том числе 3 участковые больницы, 24 врачебные амбулатории, 19 фельдшерско-акушерских пунктов.

В связи с необходимостью обеспечить защищенное информационное взаимодействие между медицинскими организациями и территориально-выделенными структурными подразделениями, такими как участковые больницы, врачебные амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, поставлено 67 единиц программно-аппаратных комплексов, обеспечивающих защиту каналов связи.

Через ГИС «РФ ЕГИСЗ РИ» медицинскими организациями передаются данные в подсистемы ЕГИСЗ: Федеральный реестр электронных медицинских документов, Интегрированная электронная медицинская карта, Федеральный регистр льготного лекарственного обеспечения и другие.

Для граждан создан: удобный сервис дистанционной записи на прием к врачу, в частности, предусмотрена возможность записи на прием к врачу через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций), от врача к врачу; колл-центр, инфомат, единый номер 122.

Медицинская помощь по медицинской реабилитации в Республике Ингушетия оказывается в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В республике с 2020 года реализуется трехэтапная модель медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями неврологического профиля, травматологического, кардиологического и пациентов с другими соматическими заболеваниями.

По состоянию на 1 декабря 2023 г. медицинская помощь по медицинской реабилитации оказывается в рамках Территориальной программы ОМС в 6 медицинских организациях: 5 – подведомственных Министерству здравоохранения Республики Ингушетия и 1 – подведомственной Министерству труда и социального развития Республики Ингушетия, где осуществляется медицинская реабилитация детей.

К концу 2025 года в рамках реализации комплекса процессных мероприятий регионального проекта «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» должно быть развернуто 40 коек ПМП (из них 6 детских). Индикативный показатель «Обеспеченность паллиативными койками на 10000 населения» составит 0,77, в 2023 году в 6 медицинских организациях республики развернуто 36 коек (из них 6 детских).

Анализ сложившейся в последние годы наркоситуации в Республике Ингушетия показал, что распространение незаконного потребления наркотиков продолжает оставаться достаточно острой проблемой, негативно влияющей на демографический и социально-экономический потенциал региона.

Ключевым звеном в системе мер по предупреждению незаконного потребления и оборота наркотических средств, профилактике наркомании на муниципальном уровне являются городские и районные антинаркотические комиссии, которые созданы во всех муниципальных образованиях Республики Ингушетия.

Для сокращения лиц, состоящих на учете в наркологическом диспансере, и стабилизации ситуации предусмотрены профилактические мероприятия в учебных заведениях с целью формирования у совершеннолетних учащихся негативного отношения к наркотическим средствам и психотропным веществам.

Также с вводом в эксплуатацию психоневрологического и наркологического диспансера будет предусмотрено стационарное лечение наркологических больных, которое позволит обеспечить трехэтапное лечение, включающее в себя медицинскую и, в дальнейшем, социальную реабилитацию на базе государственных или частных реабилитационных центров.

Развитие службы охраны материнства и детства направлено на улучшение качества здоровья женщин и детей, снижение уровня детской, в том числе младенческой, и материнской смертности, обеспечение доступности медицинской помощи во всех отдаленных уголках республики. Этому способствует работа трех перинатальных центров. Благодаря



эффективной маршрутизации беременных женщин в рамках трехуровневой системы, удастся сконцентрировать на третьем уровне значительную часть беременных с преждевременными родами.

Бесплатное лекарственное обеспечение льготной категории населения, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, реализуется в соответствии со статьей 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета.

Обеспечение лекарственными препаратами по 14 нозологиям осуществляется согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 года № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей».

Кроме того, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 сентября 2022 г. № 639 н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» осуществляется обеспечение лекарственными препаратами лиц, которые перенесли сердечно-сосудистые катастрофы.

## II. 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 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 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.

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, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

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:

повышение ожидаемой продолжительности жизни;

снижение смертности населения от всех причин;

повышение удовлетворенности населения медицинской помощью.

### III. Взаимосвязь со стратегическими приоритетами Республики Ингушетия, целями и показателями государственных программ Российской Федерации

Основные направления деятельности Министерства здравоохранения Республики Ингушетия определены Указом Президента Российской Федерации Путина В.В. от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и реализуются в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Реализация мероприятий Программы оказывает непосредственное влияние на достижение национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», определенной Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» и Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р, в части достижения показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни» за счет мероприятий, направленных на снижение смертности населения и повышения качества оказываемых медицинских услуг.

Данный показатель также обозначен как один из основных в сфере здравоохранения, определенный в соответствии с национальными целями, в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Мероприятия Программы направлены на достижение цели обеспечения социально-экономического развития посредством повышения качества жизни в регионе в соответствии с положениями Стратегии социально-экономического развития Республики Ингушетия до 2030 года, утвержденной Постановлением Правительства Республики Ингушетия от 16 февраля 2009 г. № 49.

### IV. Задачи Программы, определенные в соответствии со стратегическими приоритетами, целями и показателями государственных программ Российской Федерации

Мероприятия Программы направлены на достижение целей в соответствии с положениями Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации

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

Достижение целей Программы обеспечивается путем решения следующих задач:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни;

снижение смертности и уровня инвалидизации населения;

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.

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

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

развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи;

развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Ингушетия квалифицированными медицинскими кадрами;

создание единого цифрового контура в здравоохранении Республики Ингушетия на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ);

модернизация первичного звена здравоохранения Республики Ингушетия;

совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

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

совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;

комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту;

оказание паллиативной помощи, в том числе детям;

снижение заболеваемости туберкулезом в Республике Ингушетия;

профилактика ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения.

В государственной программе (комплексной программе) Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» предусмотрены показатели «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» и «Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся живыми».