

**Правительство  
Республики Ингушетия**



**ГалгIай Республика  
Правительство**

## **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

«14» июня 2019 г. № 98

г. Магас

### **О внесении изменений в государственную программу Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения»**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 года № 208.

Председатель Правительства  
Республики Ингушетия



З. Евлоев



Утверждены  
Постановлением Правительства  
Республики Ингушетия  
«14» июня 2019 г. № 98

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

**1. В паспорте государственной программы:**

а) позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований государственной программы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований государственной программы	-	объем финансирования государственной программы составит 7 277 590,2 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 2 191 467,9 тыс. руб. 2019 г. – 781 765,8 тыс. руб.; 2020 г. – 1 010 258,3 тыс. руб.; 2021 г. – 399 443,8 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. - 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.;  средства бюджета Республики Ингушетия – 5 086 122,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 г. – 1 740 668,3 тыс. руб.; 2020 г. – 1 674 799,3 тыс. руб.; 2021 г. – 1 670 654,7 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. - 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
---	---	---

»;

**2. Раздел V государственной программы изложить в следующей редакции:**

«V. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

Финансирование мероприятий государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств бюджета Республики Ингушетия.

Объем финансирования государственной программы составит 7 277 590,2 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета: 2 191 467,9 тыс. руб.

2019 г. – 781 765,8 тыс. руб.;  
2020 г. – 1 010 258,3 тыс. руб.;  
2021 г. – 399 443,8 тыс. руб.;  
2022 г. – 0 руб.;  
2023 г. – 0 руб.;  
2024 г. – 0 руб.

средства бюджета Республики Ингушетия – 5 086 122,3 тыс. руб., в том числе по годам:

2019 г. – 1 740 668,3 тыс. руб.;  
2020 г. – 1 674 799,3 тыс. руб.;  
2021 г. – 1 670 654,7 тыс. руб.;  
2022 г. – 0 руб.;  
2023 г. – 0 руб.;  
2024 г. – 0 руб.

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла».

3. Таблицу 3 государственной программы изложить в следующей редакции:

Таблица 3

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
реализации государственной программы Республики Ингушетия  
«Развитие здравоохранения»

за счет средств республиканского бюджета

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы	Ответственный исполнитель, исполнитель государственной программы (подпрограммы)	Целевая статья расходов				Расходы республиканского бюджета, тыс. рублей							
			программа	подпрограмма	направленные расходы	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.			
1	2	3	4	5	6	12	13	14						
		всего	01						1 670 654,7	1 674 799,3	1 740 668,3	0	0	0
1.	Государственная программа «Развитие здравоохранения»	в том числе:												
		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия							1 670 654,7	1 657 349,3	1 723 182,0	0	0	0



3. Подпрограмма 2	«Совершенствование оказания специализированной помощи, включая высокотехнологическую, медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия								0	0	0	0	0	0	0	0	
		всего								10	3							
4. Подпрограмма 3	«Охрана здоровья матери и ребенка»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия																
		всего								10	3							
		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	65 479,3	71 656,5	25 446,1	24 872,9	26 364,8	308 864,3	326 645,1	334 971,7	25 446,1	24 872,9	26 364,8	308 864,3	326 645,1	334 971,7	73 912,5	0



		Министерство образования и науки Республики Ингушетия			0	0	0	0	0	0	0	0
8. Подпрограмма 7	«Модернизация здравоохранения»	Министерство культуры и архивного дела Республики Ингушетия			80,0	0	0	0	0	0	0	0
9. Подпрограмма 8	«Развитие государственно - частного партнерства»	Министерство по физической культуре и спорту Республики Ингушетия			75,0	0	0	0	0	0	0	0
		Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Ингушетия			16 746,3	17450,0	0	0	0	0	0	0
		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия			0	0	0	0	0	0	0	0
		всего	10	7	16 746,3	17450,0	0	0	0	0	0	0
		всего	10	8	0	0	0	0	0	0	0	0







17. Подпрограмма 16	«По вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	01	16						224 111,0	230 983,0		236 783,3	0	0	0	0	0	0	0
		Всего	01	16						224 111,0	230 983,0		236 783,3	0	0	0	0	0	0	0
		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия								0	0		0	0	0	0	0	0	0	0

».

4. Таблицу 4 государственной программы изложить в следующей редакции:

«Таблица 4

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ**

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители	Источник финансирования	Объем финансирования, тыс. рублей											
			Всего	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.					
1	2	3	4	10	11	12	13	14	15					
Государственная программа «Развитие здравоохранения»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации, Администрация Главы Республики Ингушетия (по согласованию), Министерство образования и науки	Всего в том числе: федеральный бюджет (с учетом средств внебюджетного фонда федерального фонда ОМС)	7 277 590,2	2 522 434,1	2 685 057,6	2 070 098,5	0	0	0	0	0			
			2 191 467,9	781 765,8	1 010 258,3	399 443,8	0	0	0	0	0			

	Республики Ингушетия, Министерство культуры Республики Ингушетия, Министерство по физической культуре и спорту Республики Ингушетия, Министерство строительства, архитектуры и жилищно- коммунального хозяйства Республики Ингушетия	Неиспользованный остаток средств внебюджетного федерального фонда ОМС республиканский бюджет	0	0	1 740 668,3	1 674 799,3	1 670 654,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		внебюджетные средства	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		средства юридических лиц**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Всего в том числе:	358 409,8	76 387,6	83 478,5	198 543,7	124 631,2	11 822,0	10 908,3	147 361,5	1 822,0	83 478,5	198 543,7	0	0	0	0	0
	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»	федеральный бюджет	147 361,5	10 908,3	11 822,0	124 631,2	124 631,2	11 822,0	10 908,3	147 361,5	11 822,0	10 908,3	124 631,2	0	0	0	0	0
		республиканский бюджет	211048,3	65 479,3	71 656,5	73 912,5	73 912,5	71 656,5	65 479,3	211048,3	71 656,5	65 479,3	73 912,5	0	0	0	0	0
		внебюджетные средства	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		средства юридических лиц республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1. Обеспечение деятельности (оказание услуг) бюджетных учреждений - больницы, клиник, госпиталей, медико- санитарных частей	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	23 439,3	6 298,4	8 484,5	8 656,4	8 656,4	8 484,5	6 298,4	23 439,3	8 484,5	6 298,4	8 656,4	0	0	0	0	0



<p>7. Мероприятия по специфической иммунизации подлежащему контингенту лиц, согласно Национальному календарю прививок (приказ Минздрава России от 21.03.2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»)</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>республиканский бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>8. Обеспечение медикаментами, необходимыми для лечения и профилактики ККГД, запас медицинских иммунологических и лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, аппаратов ИВЛ, средств индивидуальной защиты и дезинфицирующих средств, в том числе противовирусных и иммуномодулирующих препаратов, антибиотиков, противочумных костюмов, компонентов крови, диагностических тест-систем.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>республиканский бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>9. Оснащение лабораторий, проводящих исследования на особо опасные инфекции и отравляющих веществ, лабораторным оборудованием, медицинскими диагностическими препаратами и инвентарем.</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>республиканский бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>



<p>14. Иные межбюджетные трансферты на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 г. медицинскими организациями, гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Украины и прибывшим на территорию РФ в экстренном массовом порядке, медицинской помощи, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>15. Иные межбюджетные трансферты на внедрение медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>16. Мероприятия по созданию и замене фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населения от пунктов с численностью от 100 до 2000 человек</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>22 730,3</p>	<p>10 908,3</p>	<p>11 822,0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>





2. Обеспечение деятельности (оказание услуг) казенных учреждений - больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	337 517,6	110 476,0	112 396,6	18 486,8	18 486,8	18 486,8	0	0	0	0	0
3. Мероприятия по совершенствованию методов профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	30 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	0	0	0	0	0
4. Мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	36 000,0	12 000,0	12 000,0	12 000,0	12 000,0	12 000,0	0	0	0	0	0
6. Мероприятия, направленные на профилактику инфекций, передаваемых половым путем	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	4 418,7	1 472,9	1 472,9	1 472,9	1 472,9	1 472,9	0	0	0	0	0
7. Мероприятия, направленные на внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертензии и реабилитации больных с ее осложнениями	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Мероприятия по развитию службы крови	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	55 460,4	18 486,8	18 486,8	18 486,8	18 486,8	18 486,8	0	0	0	0	0

9. Обеспечение деятельности (оказание услуг) станций переливания крови	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	89 968,5	29 234,6	10 312,0	10 312,0	30 034,8	30 679,1	0	0	0	0
10. Мероприятия, направленные на развитие паллиативной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	227,6	227,6	0	0	0	0	0	0	0	0
11. Мероприятия, направленные на развитие паллиативной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	13 038,2	4 324,6	4 356,8	4 356,8	4 356,8	4 356,8	0	0	0	0
12. Мероприятия по оказанию медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. Мероприятия на оказание высокотехнологической медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Субсидии на осуществление расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной, медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	30 936,0	10 312,0	10 312,0	10 312,0	10 312,0	10 312,0	0	0	0	0



<p>17.1. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом</p>	<p>ГБУ «Республиканский центр фтизиатрической монологии»</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>11 057,4</p>	<p>3 685,8</p>	<p>3 685,8</p>	<p>3 685,8</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>17.2. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С</p>	<p>ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ»</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>7 983,3</p>	<p>2 661,1</p>	<p>2 661,1</p>	<p>2 661,1</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>

<p>17.3. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемфилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации</p>	<p>ГБУ «Республиканский медицинский склад»</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>17.4. Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций</p>	<p>ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ»</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>4 288,8</p>	<p>1 429,6</p>	<p>1 429,6</p>	<p>1 429,6</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>



18.2. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С	ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ»	республиканский бюджет	420,3	0	0	0	0	0	0	0	
			140,1	0	0	0	0	0	0	0	
			140,1	0	0	0	0	0	0	0	0
			140,1	0	0	0	0	0	0	0	0
			140,1	0	0	0	0	0	0	0	0
			140,1	0	0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.3. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации	ГБУ «Республиканский медицинский склад»	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	
Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	



<p>18.4. Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций</p>	<p>ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ»</p>	<p>республиканский бюджет</p>	<p>225,6</p>	<p>75,2</p>	<p>75,2</p>	<p>75,2</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>18.5. Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия</p>	<p>республиканский бюджет</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>

<p>19. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемфилией, муковисцидозом, типифицированным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации</p>	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия</p>	<p>федеральный бюджет</p>	<p>1 483,2</p>	<p>494,4</p>	<p>494,4</p>	<p>494,4</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
---	--	---------------------------	----------------	--------------	--------------	--------------	----------	----------	----------











1. Обеспечение отдельных категорий граждан в соответствии с постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 г. № 890	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	39 175,2	13 058,4	13 058,4	13 058,4	0	0	0	0	0
2. Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	94 475,8	94 475,8	0	0	0	0	0	0	0
3. Иные межбюджетные трансферты на реализацию отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	106 445,5	36 400,3	35 022,6	35 022,6	0	0	0	0	0
4. Иные межбюджетные трансферты в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан, страдающих орфанными заболеваниями	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Подпрограмма 6. «Комплексные меры противодействия»	Министерство здравоохранения Республики	Всего в том числе:	5 975,0	1 140,0	0	0	0	0	0	0	0



<p>злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту»</p>	<p>Ингушетия, Администрация Главы Республики Ингушетия (по согласованию), Министерство образования и науки Республики Ингушетия, Министерство культуры и архивного дела Республики Ингушетия, Министерство по физической культуре и спорту Республики Ингушетия</p>	<p>республиканский бюджет</p>	1 140,0	0	0	0	0	0	0	0	
			1 140,0	0	0	0	0	0	0	0	0
			350,0	0	0	0	0	0	0	0	0
			350,0	0	0	0	0	0	0	0	0
			790,0	0	0	0	0	0	0	0	0
			790,0	0	0	0	0	0	0	0	0
			790,0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Организационные мероприятия	<p>Администрация Главы Республики Ингушетия (по согласованию)</p>	<p>республиканский бюджет</p>	350,0	0	0	0	0	0	0	0	
2. Проведение целенаправленной работы по диагностике, профилактике распространения наркомании и связанных с ней правонарушений	<p>Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, Министерство образования и науки Республики Ингушетия, Министерство культуры и архивного дела Республики Ингушетия, Министерство по физической культуре и спорту Республики Ингушетия</p>	<p>республиканский бюджет</p>	790,0	0	0	0	0	0	0	0	









Подпрограмма 13. Обеспечение реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» и общие программные мероприятия»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	Всего в том числе:	3 571 262,2	1 187 881,4	1 298 544,2	1 084 836,6	0	0	0
			509 741,9	102 977,2	308 410,8	98 353,9	0	0	0
			3 061 520,3	1 084 904,2	990 133,4	986 482,7	0	0	0
1. Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в рамках реализации государственных функций в области социальной политики	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	2 872 849,8	1 017 089,7	928 912,7	926 847,4	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
2. Пени за нарушение сроков уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
3. Субвенции на осуществление переданного полномочия Российской Федерации по осуществлению ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России»	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	1 119,0	358,9	372,6	387,5	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0

4. Субвенции на осуществление переданных полномочий РФ в области охраны здоровья граждан	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	федеральный бюджет	3 442,9	1 130,3	1 011,2	1 301,4	0	0	0	0
5. Расходы на обеспечение функций государственных органов	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	73 913,4	24 637,8	24 637,8	24 637,8	0	0	0	0
6. Обеспечение деятельности (оказание услуг) больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	25 319,4	8 374,6	8 444,8	8 500,0	0	0	0	0
7. Оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в части возмещения расходов на лечение больных, выезжающих за пределы республики по направлениям Министерства здравоохранения Республики Ингушетия	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	24 310,5	8103,5	8 103,5	8 103,5	0	0	0	0
8. Мероприятия по информатизации учреждений здравоохранения	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Обеспечение мер социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	48 449,9	15 675,0	16 145,3	16 629,6	0	0	0	0









1. Мероприятия направленные на обследование населения в ключевых группах с целью выявления ВИЧ-инфекции	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	средства юридических лиц республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Повышение качества оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и повышение доступности антиретровирусной терапии среди ключевых групп населения	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Проведение превентивной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией среди представителей ключевых групп	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Разработка мер социальной поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам и рожденным от них детям	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, медицинские организации	республиканский бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0

государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения»

**5.** В подпрограмме 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	<p>общий прогнозируемый объем финансирования подпрограммы составляет 358 409,8 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 147 361,5 тыс. рублей:</p> <p>2019 г. – 10908,3 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 11822,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 124 631,2 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 0 руб.;</p> <p>2023 г. – 0 руб.;</p> <p>2024 г. – 0 руб.</p> <p>за счет средств республиканского бюджета – 211 048,3 тыс. руб.:</p> <p>2019 г. – 65 479,3 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 71 656,5 тыс. руб.;</p> <p>2021г. – 73 912,5 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 0 руб.;</p> <p>2023 г. – 0 руб.;</p> <p>2024 г. – 0 руб.</p>
--	---	--

»;

б) раздел IV подпрограммы 1 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 358 409,8 тыс. рублей.

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов».

**6.** В подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

Объемы бюджетных ассигнований	-	<p>общий прогнозируемый объем финансирования подпрограммы составляет 1</p>
-------------------------------	---	--

подпрограммы	<p>551 057,9 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 580 576,8 тыс. руб.:</p> <p>2019 г. – 167 256,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 271 884,7 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 141 436,1 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 0 руб.;</p> <p>2023 г. – 0 руб.;</p> <p>2024 г. – 0 руб.;</p> <p>за счет средств республиканского бюджета – 970 481,1 тыс. руб.:</p> <p>2019 г. – 308 864,3 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 326 645,1 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 334 971,7 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 0 руб.;</p> <p>2023 г. – 0 руб.;</p> <p>2024 г. – 0 руб.</p>
--------------	---

»;

б) раздел IV подпрограммы 2 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов. Общий прогнозируемый объем финансирования подпрограммы составляет 1 551 057,9 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 580 576,8 тыс. руб., за счет средств республиканского бюджета – 970 481,1 тыс. руб.».

7. В подпрограмме 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	<p>- общий прогнозируемый объем финансирования подпрограммы составляет 179 820,2 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 103 136,4 тыс. руб.:</p> <p>2019 г. – 51 568,2 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 51 568,2 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 0 руб.;</p> <p>2022 г. – 0 руб.;</p> <p>2023 г. – 0 руб.;</p> <p>2024 г. – 0 руб.;</p> <p>за счет средств республиканского бюджета – 76 683,8 тыс. руб.:</p>
--	---

	2019 г. – 26 364,8 тыс. руб.; 2020 г. – 24 872,9 тыс. руб.; 2021 г. - 25 446,1 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
--	---

»;

б) раздел IV подпрограммы 3 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Общий прогнозируемый объем финансирования подпрограммы составляет 179 820,2 тыс. рублей, за счет средств федерального бюджета –103 136,4 тыс. рублей, за счет средств республиканского бюджета – 76 683,8 тыс. руб.

Исключить таблицы № 1, 2, 3, 4 к подпрограмме 3 «Охрана здоровья матери и ребенка государственной программы Республики Ингушетия».

8. В подпрограмме 5 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	на реализацию подпрограммы планируется направить 240 096,5 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 200 921,3 тыс. руб.: 2019 г. – 130 876,1 тыс. руб.; 2020 г. – 35 022,6 тыс. руб.; 2021 г. - 35 022,6 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.; за счет средств республиканского бюджета – 39 175,2 тыс. руб.: 2019 г. – 13 058,4 тыс. руб.; 2020 г. – 13 058,4 тыс. руб.; 2021 г. - 13 058,4 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
--	---	---

»;

б) раздел IV подпрограммы 5 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

На реализацию подпрограммы планируется направить 240 096,5 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 200 921,3 тыс. руб., за счет средств республиканского бюджета – 39 175,2 тыс. руб.».

**9.** В подпрограмме 6 «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту»:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	на реализацию подпрограммы планируется направить 1 140,0 тыс. рублей за счет средств республиканского бюджета, в том числе по годам: 2019 г. – 1 440,0 тыс. руб.; 2020 г. – 0,0 тыс. руб.; 2021 г. – 0 руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
--	---	---

»;

б) раздел IV подпрограммы 6 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

На реализацию подпрограммы планируется направить 1 140,0 тыс. руб. за счет республиканского бюджета, в том числе по годам:

2019 г. – 1 440,0 тыс. руб.;  
2020 г. – 0 руб.;  
2021 г. – 0 руб.;  
2022 г. – 0 руб.;  
2023 г. – 0 руб.;  
2024 г. – 0 руб.»

**10.** В подпрограмме 7 «Модернизация здравоохранения»:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	на реализацию подпрограммы планируется направить 683 926,3 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 649 730,0 тыс. руб.: 2019 г. – 318 180,0 тыс. руб.; 2020 г. – 331 550,0 тыс. руб.; 2021 г. – 0 руб.;
--	---	--

	2022 г. - 0 руб.; 2023 г. - 0 руб.; 2024 г. - 0 руб.; за счет средств республиканского бюджета – 34 196,3 тыс. руб.: 2019 г. – 16 746,3 тыс. руб.; 2020 г. – 17 450,0 тыс. руб.; 2021 г. – 0 руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
--	--

»;

б) раздел IV подпрограммы 7 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

На реализацию подпрограммы планируется направить 683 926,3 тыс. руб., в том числе по годам:

в том числе: средств федерального бюджета – 649 730,0 тыс. руб.:

2019 г. – 318 180,0 тыс. руб.;

2020 г. – 331 550,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0 руб.;

2022 г. – 0 руб.;

2023 г. – 0 руб.;

2024 г. – 0 руб.

за счет средств республиканского бюджета – 34 196,3 тыс. руб.:

2019 г. – 16 746,3 тыс. руб.;

2020 г. – 17 450,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0 руб.;

2022 г. – 0 руб.;

2023 г. – 0 руб.;

2024 г. – 0 руб.

**11.** В подпрограмме 13 «Обеспечение реализации государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения» и общепрограммные мероприятия» государственной программы:

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	общий объем финансирования подпрограммы составляет 3 571 262,2 тыс. руб., за счет средств федерального бюджета – 509 741,9 тыс. руб. 2019 г. – 102 977,2 тыс. руб.;
--	---	--



	2020 г. – 308 410,8 тыс. руб.; 2021 г. – 98 353,9 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. - 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.; за счет средств республиканского бюджета – 3 061 520,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 г. – 1 084 904,2 тыс. руб.; 2020 г. – 990 133,4 тыс. руб.; 2021 г. – 986 482,7 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. - 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.
--	--

»;

б) раздел IV подпрограммы 13 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Общий объем средств, направляемых на реализацию подпрограммы, составляет 3 571 262,2 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 509 741,9 тыс. руб., средства республиканского бюджета – 3 061 520,3 тыс. руб.».

**11.** В подпрограмме 15 «Снижение заболеваемости туберкулезом в Республике Ингушетия»

а) в паспорте позицию, касающуюся объема бюджетных ассигнований подпрограммы, изложить в следующей редакции:

«	Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	общий объем финансирования подпрограммы составляет 691 877,3 тыс. руб., за счет средств республиканского бюджета – 691 877,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2019 г. – 224 111,0 тыс. руб.; 2020 г. – 230 983,0 тыс. руб.; 2021 г. – 236 783,3 тыс. руб.; 2022 г. – 0 руб.; 2023 г. – 0 руб.; 2024 г. – 0 руб.;
---	--	---	--

»;

б) раздел IV подпрограммы 15 изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов. Общий прогнозируемый

объем финансирования подпрограммы составляет 691 877,3 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 0 руб., за счет средств республиканского бюджета – 691 877,3 тыс. руб.».

12. Дополнить государственную программу подпрограммой 17 следующего содержания:

Подпрограмма 17: «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями»

**Паспорт  
подпрограммы 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Ответственный исполнитель подпрограммы (соисполнитель программы)	-	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия
Участники подпрограммы	-	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия (по согласованию) Министерство образования и науки Республики Ингушетия Министерство внутренних дел по Республике Ингушетия
Цели подпрограммы	-	снижение смертности населения от болезней системы кровообращения; снижение смертности от инфаркта миокарда; снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения; увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях; увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи
Задачи подпрограммы	-	разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно - сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность

	<p>от ССЗ;</p> <p>проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации;</p> <p>совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;</p> <p>внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;</p> <p>разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;</p> <p>совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;</p> <p>переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями»;</p> <p>привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;</p>
--	---

		повышение качества оказания медицинской помощи больным <b>с БСК</b> в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами
Целевые показатели подпрограммы	-	<p>смертность населения от болезней системы кровообращения - 118,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от инфаркта миокарда - 3,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от острого нарушения мозгового кровообращения - 10,6 на 100 тыс. населения;</p> <p>больничная летальность от инфаркта миокарда - 8,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения - 6,3 на 100 тыс. населения;</p> <p>количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях - 648 случаев;</p> <p>увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 95 %.</p>
Сроки и этапы реализации подпрограммы	-	2019 - 2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	<b>В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. № 48-РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее - 48-РЗ) объем финансовых средств на реализацию «Мероприятия по оснащению оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений» на период 2019-2021 г. в сумме 160 339,0 тыс. руб. (в том числе: 2019 г. - 52939,5 тыс. руб., 2020 г. – 60 386,2 тыс. руб., 2021 г. - 47013,2 тыс. руб.) предусмотрены в Подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,</b>

		<b>медицинской эвакуации», до внесения изменений в 48-РЗ.</b>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-	<p>снижение уровня смертности от инфаркта до 3,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 10,6 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %;</p> <p>снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 6,3 %;</p> <p>повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 67 %;</p> <p>увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 648 ед.;</p> <p>повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;</p> <p>повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно - сосудистыми заболеваниями</p>

### **I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития**

Подпрограмма «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями» создана на основе регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями»

Подпрограмма направлена на снижение смертности от болезней системы кровообращения в Республики Ингушетия до 118 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 3,9 в 2017 г. до 3,0 в 2024 году и от острого нарушения мозгового кровообращения с 13,8 в 2017 г. до 10,6 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 648 случаев.

Основными направлениями подпрограммы являются:

своевременное выявление факторов риска развития осложнений этих заболеваний, повышение качества и создание условий для оказания высокоспециализированной медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);

переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и двух первичных сосудистых отделений, включая оборудование для проведения ранней медицинской реабилитации;

популяционная профилактика развития сердечно - сосудистых заболеваний;

кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

Формирование региональной подпрограммы выполнено с учетом паспорта федерального проекта «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», утвержденного 14 декабря 2018 г. в рамках, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года», а также в соответствии с государственной программой Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 года № 208 (с изменениями).

**II. Приоритеты реализуемой в Республике Ингушетия государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели (при необходимости), задачи, целевые индикаторы и показатели подпрограммы, описание ожидаемых конечных результатов подпрограммы и сроки ее реализации**

Одним из основных приоритетных направлений государственной политики в сфере здравоохранения наряду с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения.

Цели подпрограммы:

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;

снижение смертности от инфаркта миокарда;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи.

Задачи подпрограммы:

разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ;

проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями»;

привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;

обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Целевыми показателями реализации подпрограммы являются:

смертность населения от болезней системы кровообращения - 118,0 на 100 тыс. населения;

смертность от инфаркта миокарда - 3,0 на 100 тыс. населения;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения - 10,6 на 100

тыс. населения;

больничная летальность от инфаркта миокарда - 8,0 %;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения - 6,3 %;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях - 648 случаев;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 95 %;

Ожидаемые результаты подпрограммы:

снижение уровня смертности от инфаркта до 3,0 на 100 тыс. населения;

снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 10,6 на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %;

снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 6,3 %;

повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 67 %;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 648 ед.;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 95 %;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно - сосудистыми заболеваниями.

### **III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Площадь Республики Ингушетия составляет 3,6 тыс. км.<sup>2</sup>, В рамках административно-территориального устройства на территории создано 5 городов, 4 района, в том числе 52 сельских поселения.

По оценке Ингушетиястата, численность постоянного населения на 01.01.2019 года составила - 497,4 тыс. чел., (городское население - 275,9 тыс. человек, сельское – 221,5 тыс. человек), увеличение населения с 2012 г. на 12,5 %. (табл. 1, 2, приложения 1).

По состоянию на 01.01.2018 г. численность населения составляла 488,0 тыс. человек, в том числе женщины – 266,5 тыс. чел., мужчины – 221,5 тыс. чел.; городское население - 270,0 тыс. чел., сельское – 218,0 тыс. чел.



Причиной увеличения численности постоянного населения, как и прежде, остается естественный прирост (превышение числа родившихся над числом умерших), наблюдающийся в целом по республике с 1993 года.

При оценке динамики смертности за январь-декабрь 2017 – 2018 гг. использовались данные Росстата, Ингушетиястата и ГБУ «Медицинский информационно - аналитический центр».

### **1. Анализ смертности от сердечно - сосудистых заболеваний**

По итогу 2018 года отмечается снижение смертности от всех причин в сравнении с итогами 2017 года на 2 человека. Всего умерших 1552, показатель смертности от всех причин 318,0 на 100 тыс. населения.

По данным за 2018 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 132,1 на 100 тыс. населения. Наблюдается снижение смертности на 1 % в сравнении с аналогичным периодом 2017 года. Всего умерших 696 человек, снижение на 6 человек (табл. 3 приложения 1).

В структуре смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК) на первом месте – ишемическая болезнь сердца (далее - ИБС), которые составили 27 % от общего числа умерших от БСК. На втором месте - цереброваскулярные болезни, составляющие 11 % от общего числа, умерших от БСК.

Смертность населения от БСК снизилась по сравнению с 2013 годом на 9,6 %. Наблюдается тенденция к снижению смертности от гипертонической болезни с 85 случаев в 2014 г. до 81 случая (-4,7 %) в 2018 г. Снижение смертности от ИБС с 245 случаев в 2014 г. до 188 случаев в 2018г. (-23,3%). Также наблюдается снижение смертности от цереброваскулярных болезней с 96 случаев в 2014 г. до 74 случаев в 2018 г. (-22,9 %). За последние 5 лет наблюдается снижение смертности от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте. Показатель смертности в 2018 году составил 52,6 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 22,3 % ниже в сравнении с 2013 годом (показатель 2013 года составил 67,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста) (табл. 4 приложения 1).

### **2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения**

В структуре общей заболеваемости 2018 года по Республике Ингушетия традиционно лидирует класс БСК, удельный вес которых от всех болезней составляет 12,5 %. В 2018г. на территории Республики Ингушетия показатель общей заболеваемости по классу БСК составил 16607,2 на 100 000 населения (в 2014 – 22022,8).

Темп снижения за последние 5 лет составил 24,5 %. Снижение заболеваемости обусловлено снижением общей численности населения, за счет оттока беженцев из соседних республик.

В структуре общей заболеваемости по классу БСК в 2018 году первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: общая заболеваемость в 2014 г. составляет 9993,3 на 100 тыс. населения, из них с впервые установленным диагнозом - 2803,9 на 100 тыс. населения. Наблюдается снижение как общей, так и первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

Общая заболеваемость ИБС в 2014 г. составляла 7453,4 на 100 тыс. населения, из них с впервые установленным диагнозом - 5116,9 на 100 тыс. населения. Также наблюдается тенденция к снижению как общей, так и первичной заболеваемости ИБС.

Напротив, в общей заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями идет повышение количества случаев с 7469 в 2014 г. до 7742 в 2018 г.

В структуре цереброваскулярных болезней среди острых нарушений мозгового кровообращения наибольший удельный вес имеет инфаркт мозга 4,7 %, за ним следуют инсульт, не уточненный как инфаркт – 2,1 %, внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние – 1,4 %, субарахноидальное кровоизлияние 0,9 %.

В структуре первичной заболеваемости класс болезней системы кровообращения занимает второе место, удельный вес от всех впервые выявленных заболеваний – 12,5 %.

В структуре первичной заболеваемости БСК наибольший удельный вес занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (30,0 %), ИБС (25,2 %) и цереброваскулярные болезни (12,2 %).

### **3. Ресурсы инфраструктуры службы**

В 2018 году выявление, диагностика и лечение БСК осуществлялось на базе: Регионального сосудистого центра на базе ГБУ «Ингушская республиканская больница им. А. О. Ахушкова» (далее - РСЦ), 2 первичных сосудистых отделений на базе ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» и ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (далее - ПСО), 4 кардиологических отделений, в том числе 2 дневных стационарах и кабинетах кардиологов при районных и городских больницах и поликлиниках.

3.1. Первичная медицинская помощь пациентам с БСК оказывается в ГБУ «Республиканская поликлиника» г. Назрани (далее – ГБУ «РП») и поликлинических отделениях ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «МЦРБ») и ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (далее – ГБУЗ «КГБ»).

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» оказывается в:

ГБУ «РП» г. Назрани,  
ГБУЗ «МЦРБ»;  
ГБУЗ «СЦРБ»;

ГБУЗ «КГБ»;

ГБУЗ «НГБ»;

в консультативной поликлинике на базе ГБУЗ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова».

Маршрутизация пациентов с БСК при оказании им первичной и первичной специализированной медицинской помощи утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Ингушетия от 21.10.2013 г. № 444 «О порядке организации оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля в лечебно-профилактических учреждениях Республики Ингушетия» (таблица 5 приложения 1 к подпрограмме).

3.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» в регионе оказывается в следующих медицинских организациях (структурных подразделениях):

РСЦ рассчитанный на 70коек;

ПСО ГБУЗ «МЦРБ» на 20 коек (по 10 – для больных с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК);

ПСО ГБУЗ «СЦРБ» на 10 коек (5 - ОКС, 5 - ОНМК);

кардиологическое отделение на 15 коек ГБУЗ «СЦРБ»;

кардиологическое отделение на 10 коек ГБУЗ «КГБ»;

кардиологическое отделение на 30 коек ГБУЗ «НГБ»;

кардиологическое отделение на 26 коек дневного пребывания ГБУ «РКД»;

кардиологическое отделение на 10 коек дневного пребывания ГБУЗ «КУБ».

#### **4. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования**

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС и ОНМК оказывается в следующих медицинских организациях республики:

ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова» на 480 коек, из которых 5 кардиологических коек в структуре общепрофильного отделения. В структуре РСЦ - 70 коек, из которых отделение неотложной кардиологии на 30 коек для больных с ОКС, в том числе 6 интенсивной терапии, 30 коек отделения неврологии для больных с ОНМК, в том числе 6 интенсивной терапии, 10 коек нейрохирургии, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Все отделения и диагностические службы, в том числе лаборатория функционируют в режиме 24/7. РСЦ располагает ангиографической установкой, работающей в режиме 24/7.

ГБУЗ «МЦРБ» на 292 койки, в том числе 10 кардиологических в составе терапевтического отделения и 20 коек ПСО, которое частично оснащено оборудованием в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012

№ 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями» (далее – Приказ № 918н) и № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Приказ № 928н) (аппараты ИВЛ, мониторы прикроватные, дефибрилятор, ЭКГ-аппарат портативный, дозаторы лекарственных средств, электроотсасыватель, пульсоксиметр, глюкометр, тонометры).

В зоне ответственности ПСО Малгобекского района проживает 95540 человек. Медицинская помощь оказывается больным со всех населенных пунктов района, при необходимости, после стабилизации состояния больные переводятся в РСЦ.

ГБУЗ «СЦРБ» на 285 коек, из которых отделение кардиологии на 15 коек и ПСО на 10 коек которое частично оснащено оборудованием в соответствии с Приказом № 918н и Приказом № 928н (аппараты ИВЛ, мониторы прикроватные, дефибрилятор, ЭКГ-аппарат портативный, дозаторы лекарственных средств, электроотсасыватель, пульсоксиметр, глюкометр, тонометры).

В зоне ответственности ПСО Сунженского района проживает 126044 человек. Медицинская помощь оказывается больным со всех населенных пунктов района, при необходимости, после стабилизации состояния больные переводятся в РСЦ.

Всего в Республике Ингушетия развернуто 118 коек кардиологического профиля. Обеспеченность койками данного профиля составляет 2,41 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 382,2 дня; среднее пребывание больного на койке – 11,5 дней, оборот койки – 31,1.

На базе ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова» развернуто 20 коек по профилю «сосудистая хирургия». Средняя занятость койки в году составляет 354 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 14,9 дней; оборот койки – 23,7; летальность – 3,68.

Развернуто 205 коек по профилю «неврология», обеспеченность – 4,2 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 299,9 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 12,7 дней; оборот койки – 24,65. Койки для больных с ОНМК только на базе ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова», обеспеченность 0,6 на 10 тыс. населения.

#### **5. Кадровый состав учреждений.**

По данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» за 2018 год в системе здравоохранения Республики Ингушетия работают 10003 человека.

Показатель обеспеченности населения врачами в Республике Ингушетия составил 44,1 (2192 чел.) на 10 тыс. человек населения, средним медицинским персоналом - 80,6 (4011 чел.) на 10 тыс. населения. Укомплектованность врачами – 87,1, средним медицинским персоналом – 92,6 %. (табл. 7, 8 приложения 1 подпрограммы).

Отмечается улучшение ситуации кадровой укомплектованности специалистами, оказывающими медицинскую помощь пациентам с БСК. Так, в сравнении с 2014 годом обучены и приняты на работу врач по ЛФК, специалисты по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, инструкторы - методисты ЛФК, врачи по специальности «медицинская реабилитация».

Укомплектованность специалистами: сердечно - сосудистыми хирургами, специалистами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, врачами по лечебной физкультуре (далее - ЛФК), инструкторами- методистами ЛФК, составляет 100 %; врачами кардиологами – 87,9 %, неврологами – 90 %, нейрохирургами – 84,5 %, массажистами – 89,4 %, логопедами – 44,5 %, медицинскими реабилитологами – 50 %.

С целью устранения кадрового дефицита запланированы и проводятся мероприятия по подготовке специалистов в клинической ординатуре по следующим специальностям: кардиология, сердечно - сосудистая хирургия, функциональная диагностика и так далее.

Во исполнение Постановления Правительства Республики Ингушетия от 11.05.2018г. № 80 «О предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, расположенные на территории Республики Ингушетия» в 2018 году в Республике Ингушетия осуществлены единовременные компенсационные выплаты 16 медицинским работникам, в размере 1 миллиона рублей. Кроме того, в 2012 г. – 94 специалистам, 2015 г. – 10 специалистам, 2016 г. – 14 специалистам.

В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 26 декабря 2014 г. № 72-РЗ «О мерах социальной поддержки квалифицированных специалистов, работающих и проживающих в сельской местности», право на получение мер социальной поддержки имеют специалисты с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием государственных и муниципальных учреждений, проживающие и работающие в сельских населенных пунктах или рабочих поселках (поселках городского типа) в форме компенсации расходов на оплату жилого помещения, освещения и отопления в виде ежемесячной денежной выплаты.

Также, проводится информационно-коммуникационная кампания в средствах массовой информации, ежемесячное проведение мероприятий по повышению престижа и привлекательности медицинской профессии.

Эффективность реализации мероприятий целевого приема доказана тем, что процентная доля трудоустроенных выпускников, составляет 61 % от доли поступивших.

Дальнейшая реализация указанных мероприятий позволит республике выполнить план по устранению дефицита высококвалифицированных кадров.

Ежегодно Минздравом Ингушетии совместно с руководителями медицинских организаций формируются перечни дефицитных специальностей на текущий календарный год, а также заявки целевых мест, в соответствии с кадровой потребностью региона.

Плановая мощность в 2018 году медицинских организаций составляет 6500 посещений в смену.

Общее число врачебных посещений к врачам кардиологам в Республике Ингушетия в 2018 году составляет 127757, в том числе по заболеваниям – 101 2014 посещений. Функция врачебной должности на 1 врача кардиолога составила 4805 посещений на 1 физическое лицо в год.

Число врачебных посещений к врачам неврологам – 133 510 в 2018 году, из них по заболеванию – 89 037. Функция врачебной должности врача невролога за 2018 год составила 4238 посещений на 1 физическое лицо в год.

В 2018 году скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь в республике представлена тремя станциями скорой медицинской помощи, а также отделениями скорой медицинской помощи г. Карабулака, Сунженской районной больницы №2 и Джейрахской районной больницы, а также ГБУ «Центр медицины катастроф «Защита».

В 2018 г. бригадами скорой медицинской помощи выполнено 150 096 выездов, доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента в течение 20 мин. составила 99,6 % от общего количества вызовов, выполненных выездными бригадами. Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в кабинеты неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции ССМП, по данным ФФСН № 30 составила 20,3 %.

На балансе станций и отделений скорой медицинской помощи имеется 55 автомобилей скорой медицинской помощи классов В и С, из которых удельный вес автомобилей старше 5 лет составляет на 01.01.2019 56,3 %. Бригады скорой медицинской помощи оснащены наборами для оказания медицинской помощи при ОКС, ОНМК, в том числе для проведения тромболитика. Количество проведенных диагностических рентгенэндоваскулярных процедур за 2018 год – 945, количество проведенных лечебных рентгенэндоваскулярных процедур на сердце – 430.

В Республике Ингушетия организована маршрутизация медицинской помощи при ОКС с медицинской эвакуацией пациентов в РСЦ, 2 ПСО. Экстренная медицинская помощь при ОКС, в том числе при инфаркте миокарда, с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов организована населению в РСЦ при ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова».

Показатели, характеризующие эксплуатацию тяжелого оборудования:

доля тяжелого оборудования работающего в двухсменном режиме – 100 % (при целевом значении не менее 75,0 %).

В наличии имеется ангиографическая установка, 3 МРТ, 4 КТ, 71 рентгеновский аппарат.

В учреждениях применяется следующее оборудование: с 2013 года ангиографическая установка (1 ед.), количество применений (исследований) — 945, из них лечебных вмешательств — 472;

компьютерные томографы — 4 ед., количество применений (исследований) — 20226;

томограф магнитно-резонансный — 3 ед., количество применений (исследований) — 14063;

аппараты для УЗ-исследований — 121 ед., количество применений (исследований) — 443488;

ЭКГ — 155 ед., количество применений (исследований) — 310994.

## **6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК**

Медицинская помощь пациентам с ОКС и ОНМК оказывается в соответствии с:

Приказом № 918н и Приказом № 928н;

распоряжением Правительства Республики Ингушетия от 26.05.15 № 395-р «О создании межведомственной комиссии Правительства Республики Ингушетия по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Ингушетия»;

приказами Министерства здравоохранения Республики Ингушетия:

от 21.10.2013 № 444 «О порядке организации оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля в лечебно-профилактических учреждениях Республики Ингушетия»;

от 07.08.2013 № 295 «Об открытии регионального сосудистого центра в ГБУ «ИРКБ» и первичных сосудистых отделений в ГБУЗ «МЦРБ» и «СЦРБ»;

от 02.06.2017 № 135 «О реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Республики Ингушетия»;

от 10.10.2018 № 197 «Об оказании медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинских организациях Республики Ингушетия»;

от 14.09.2018 №31 «О внесении изменений в приказ МЗ РИ от 02.06.2017 г. №135»;

от 10.08.2018 №182 «О создании рабочих групп по реализации региональных проектов национального проекта «Здравоохранение».

## **7. Показатели деятельности связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в субъекте**

**(профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация)**

В Республике Ингушетия ведется работа по учету граждан, подлежащих диспансерному наблюдению. В 2018 году взято под диспансерное наблюдение 12598 человек. Планируется создание и ведение регистров пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний после введения в промышленную эксплуатацию центра обработки данных в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ».

В амбулаторных условиях осуществляется медикаментозная терапия пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью предупреждения рецидивов заболеваний, развития осложнений, снижения заболеваемости и смертности от этих болезней, улучшения качества жизни.

Доля пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет по итогам 2018 года составила:

БСК всего - 70,5 %;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 83,8 %;

ИБС – 90,7 %, в том числе острый инфаркт миокарда – 91,2 %;

постинфарктный кардиосклероз – 98,2 %;

хроническая ИБС – 98,2 %;

цереброваскулярные болезни – 72,0 %, в том числе ОНМК – 83,5 %.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.2009 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и постановлением Правительства Республики Ингушетия от 11.06.2011 № 202 «О льготном обеспечении отдельных категорий граждан в Республике Ингушетия лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» право на льготное лекарственное обеспечение в Республике Ингушетия имеют более 78000 человек в том числе, следующие категории граждан: инвалиды I группы – 1 871 чел., не работающие инвалиды II группы – 6 885 чел., дети инвалиды – 4 068 чел., дети первых трех лет жизни, дети до шести лет из малообеспеченных семей и по категориям заболеваний (участники и инвалиды ВОВ, ветераны боевых действий, чернобыльцы, и по заболеваниям онкологии, сахарный диабет, туберкулез, бронхиальная астма и др.), а также группа лиц в количестве 30 человек, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности и которые имеют право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств республиканского бюджета.

За 2018 год в медицинских организациях Республики Ингушетия получили медицинскую помощь в стационарных условиях по классу болезней системы



кровообращения 12 155 пациентов в возрасте 18 лет и старше, за 2017 год пролечено пациентов по классу болезней кровообращения 12 872 (снижение показателя на 5,6 % к 2017 году).

Число проведенных койко-дней за 2018 – 113 691 (в 2017г. – 135 374, снижение показателя на 16,0 %). Снижение количества пролеченных связано в первую очередь с развитием стационарзамещающих технологий, в том числе пролечено в дневных стационарах 1580 человек в 2018 году, в 2017 г. – 908 человек.

Кроме того оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю сердечно - сосудистая хирургия.

В настоящее время медицинская реабилитация I этапа в острый период течения БСК осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций при их наличии либо в условиях профильных отделений стационаров медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Соответствующими возможностями располагают ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова», ГБУЗ «МЦРБ», ГБУЗ «СЦРБ», а также блоки интенсивной терапии отделений неотложной кардиологии и неврологических отделений для больных с ОНМК РСЦ и ПСО.

Медицинская реабилитация II этапа пациентам, перенесшим ОНМК, оказывается в ГБУЗ «СЦРБ» и в санаторно-курортных организациях за пределами республики.

Медицинская реабилитация III этапа оказывается в медицинских организациях Республики Ингушетия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: в ГБУ «РП» и поликлинических отделениях ГБУЗ «МЦРБ», ГБУЗ «СЦРБ» и ГБУЗ «КГБ».

#### **8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно - сосудистых заболеваний**

На территории Республики Ингушетия проводится работа по своевременному распознаванию признаков ОНМК и инфаркта миокарда с населением.

Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики».

В медицинских организациях Республики Ингушетия, имеющих прикрепленное население в 2018 г. осуществляли деятельность 10 кабинетов медицинской профилактики, 2 Центра здоровья, участвующие в первичной диагностике риска развития сердечно - сосудистых заболеваний, проведении программ диспансеризации, профессиональных осмотров и других мероприятий по ранней диагностике БСК.

На территории Республики Ингушетия реализуется подпрограмма

«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29.10.2019 № 208.

Основной ее целью является создание единой профилактической среды в регионе на основе межведомственного взаимодействия для различных групп населения, позволяющей обеспечить информирование населения о способах сохранения здоровья, профилактику неинфекционных заболеваний и предоставление возможности для ведения активного и здорового образа жизни вне зависимости от возраста и материального положения.

На базе «Центра здоровья» и медицинских организаций функционируют школы здоровья. Проведение школ здоровья по основным направлениям необходимо для увеличения охвата населения, повышения доступности и качества медицинской профилактической помощи населению, первичной и вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний, достижения максимальной эффективности лечения и реабилитации, повышения качества жизни.

В 2018 году прошли обучение в школах здоровья более 5 тысяч человек, что на 2 тыс. человек (на 40 %) больше в сравнении с 2017 г.

В «Школе отказа от курения» в 2018 г. обучено 250 человек, что на 27 % больше, чем в 2017 г., в 2018 г. бросило курить 10 человек, что в сравнении с 2017 г. на 10 % больше.

В «Школе здорового питания» обучено 1052 чел., у 322 человек наблюдалось снижение массы тела, что на 25 % больше, чем в 2017 г.

В целях популяризации здорового образа жизни проводятся широкомасштабные акции: «Победим рак», «Подари здоровье женщине», «Проверь свое АД», «Акция выходного дня», «Поезд здоровья», «Розовая лента», охвачено – 19 766 чел.

В 2018 г. при проведении акции «Проверь свое АД» на дообследование направлено 5001 чел., из них выявлено с гипертонической болезнью - 3165 чел.

ГБУ «Центр медицинской профилактики» разработаны и распространяются материалы для пациентов, содержащие информацию о симптомах и оказании первой медицинской помощи при заболеваниях. Электронная версия информационных материалов направляется в медицинские организации для самостоятельного тиражирования и информирования населения.

В поликлиниках, больницах, аптеках, торговых центрах распространяются информационные материалы (памятки, буклеты и др.) о правилах измерения артериального давления, роли артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина как факторов риска развития сердечно - сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт), причинах и первой помощи при ОКС и ОНМК, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

Роздано населению информационного материала (листовок, буклетов, памяток, плакатов) в количестве 348 800 шт., в том числе, по профилактике вредных привычек – 162 000 шт., неинфекционных заболеваний – 45 000 шт., инфекционных заболеваний -1000 шт., по охране здоровья матери и ребенка 36 000 шт., по здоровому образу жизни -104 000 шт.

Страховой медицинской организацией ЗАО МАКС - М в Республике Ингушетия производится СМС - рассылка гражданам, подлежащим в текущем году диспансеризации и профилактическим осмотрам.

В региональных средствах массовой информации регулярно публикуются материалы по указанной тематике, включающие интервью с главными внештатными специалистами региона, информацию в форматах «Вопрос-ответ врачу» и «Памятка для пациента». Систематически проводится выступление по радио по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни.

За 2018 год на телевидении совместно с ГБУ «РЦМП» вышло в эфир 185 телепередач, в том числе передача «Здоровье», ежедневно программа «Утро», еженедельная программа «ЗОЖ», 3 телепередачи «Круглый стол», 37 выступлений на радио, 55 статей в газетах «Ингушетия», «Назрановец», «Голос Назрани».

В медицинских организациях проведены конференции, мероприятия, акции, приуроченные к всемирным датам, таким как «Всемирный день здоровья», «Всемирный день борьбы с туберкулезом», «Всемирный день без табака», СТОП «ВИЧ, СПИД», «День борьбы с алкоголизмом», «Всемирный день борьбы с инсультом». Во время данных акций в специальном павильоне для жителей города и области проводят экспресс-скрининг состояния здоровья на наличие факторов риска развития сердечно - сосудистых заболеваний, проводят консультацию профильные специалисты, организуются мастер - классы, практикумы и распространяются профилактические печатные материалы.

На базе ГБУ «РКД», ГБУЗ «МЦРБ», ГБУЗ «СЦРБ», ГБУЗ «КГБ», ГБУЗ «НГБ», ГБУ «РП» осуществляется диспансерное наблюдение пациентов в течение 12 месяцев после хирургического лечения ИБС.

Индикатором организации первичной медико-санитарной помощи, и реализации идеологии профилактической медицины в последние годы является диспансеризация населения.

В соответствии с приказом Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», Минздрава Ингушетии от 11.01.18 № 11 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Ингушетия в 2018 г.» на территории республики предусмотрено проведение диспансеризации населения. Лицензию на оказание услуг по проведению

профилактических осмотров и диспансеризации населения получили 9 медицинских организаций. Ежедневно проводится мониторинг.

В соответствии с методическими рекомендациями определены численность и половозрастной состав взрослого населения республики, подлежащего диспансеризации в 2018 году – 66455 человек, из них работающих – 18559 чел., неработающих – 47896 чел., студентов - 4140 чел., согласованные с ТФОМС.

В 2018 г. первый этап диспансеризации прошли 64866 человек, что составляет 98 % от общего плана, из них на второй этап направлены 30123 человека или 46 % от прошедших первый.

Распределение по группам здоровья следующее: 1 группа (здоровые люди) – 20647 чел., (32 %) 2 группа (группа риска) – 18342 чел., (28 %) 3 группа – 25877 чел., (40 %).

Среди осмотренных в рамках диспансеризации факторы риска развития сердечно - сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого жителя (2018 г. – 7,6 %), питается нерационально (1,4 %), каждый десятый, наряду с низкой физической активностью (1,6 %) , имеет избыточную массу тела (1,4 %). Более тысячи человек впервые зарегистрированы с диагнозом «ожирение» (6,0 % из них - в возрасте от 39 до 60 лет). Все лица получили необходимые рекомендации специалистов.

Количество установленных заболеваний снизилось по сравнению с 2017 годом на 1 %. Количество впервые выявленных заболеваний в 2018 году (учитывая цикличность прохождения диспансеризации) увеличилось на 2185 чел. по сравнению с 2017 годом: 2018 г. – 21347 заболеваний, или 329 случаев на 1000 осмотренных; 2017 г. – 19162 заболеваний, или 283 случаев на 1000 осмотренных;

Вместе с тем, практически каждый десятый, прошедший диспансеризацию, впервые узнал о своем заболевании. Взяты на диспансерное наблюдение в 2018 году в целом по республике 26543 чел., в том числе впервые 21347 человек.

Структура выявленных заболеваний коррелирует с установленными факторами риска.

На первом месте болезни системы кровообращения 28 % , втором месте болезни органов пищеварения - 9,0 % (в 2017 г.- 8,0 %), на третьем - болезни органов дыхания– 8,0 % (7,2 %), на 4 месте - болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 6,3 %, на 5 месте - болезни глаза и придаточного аппарата – 5,7 %.

Назначено лечение – 7769 человек (2017 г.- 7565), направлено на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации - 949 человек (2017 г. - 965). Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи -

272 человек (270). Нуждаются в санаторно-курортном лечении - 1184 человек (1198).

## 9. Выводы

Республика Ингушетия является регионом с одними из самых низких в стране относительными уровнями как общей смертности, так и смертности от БСК.

Тем не менее, БСК являются лидирующей причиной смертности населения, составляя по итогам 2018 года 44,85 % от общего числа случаев смерти, необходимо отметить его снижение.

В структуре смертности от БСК на первом месте – ИБС - 27 % от общего числа умерших от БСК. На втором месте - цереброваскулярные болезни - 11 % от общего числа умерших от БСК.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старше трудоспособного возраста – 65,5 %, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в Республике Ингушетия представлена сосудистым центром (РСЦ ) и 2 ПСО, в зонах ответственности которых проживают 97,8 % взрослого населения республики.

По итогам проведенного анализа оказания медицинской помощи пациентам с сердечно - сосудистыми заболеваниями можно отметить, что в Республике Ингушетия выстроена система маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК. При высокой профильности госпитализации (99,2 %) пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в РСЦ, в связи с поздней обращаемостью.

Пациенты с ОКС и ОНМК доставляются бригадами скорой медицинской помощи из близлежащих территорий напрямую в первичные сосудистые отделения, при этом необходимая экстренная помощь оказывается врачами скорой помощи. С целью скорейшего начала оказания помощи пациентам госпитализация, осуществляется минуя приемное отделение, в палату интенсивной терапии, лабораторно-инструментальное обследование проводится до поступления в палату.

При необходимости, пациенты переводятся из ПСО в РСЦ. Ежедневно специалистами РСЦ проводится дистанционное консультирование ПСО для определения тактики ведения, выбора схемы лечения и показаний для перевода в РСЦ.

Требуется развитие системы реабилитационной помощи больным, перенесшим инфаркт миокарда и ОНМК, операции на сердце и сосудах и больных с хронической сердечной недостаточностью.

В значительной степени изношено и требует обновления оборудование медицинских организаций, в том числе РСЦ и ПСО.

Проблемами являются также недостаточно профессиональный уровень амбулаторной и догоспитальной помощи при БСК, низкий уровень системы постгоспитальной реабилитационной помощи.

Основные планируемые меры по снижению смертности от БСК изложены в приложении 2 к подпрограмме и:

I. Стратегические цели:

обеспечение доступности и качества медицинской помощи при БСК на всех ее этапах (первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь при стойких необратимых последствиях ОНМК);

переоснащение сети РСЦ и ПСО;

реализация популяционной стратегии профилактики, включая информационную кампанию и создание условий для реализации ЗОЖ в регионе;

эффективная вторичная профилактика, в том числе:

- достижение приверженности к лечению у пациентов с БСК ;

- льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного ОКС и хирургической реваскуляризации.

II. Tактические задачи:

контроль исполнения разработанной системы маршрутизации при БСК с обеспечением целевых показателей профильности госпитализации;

увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов лечения ОНМК с достижением показателя выполнения тромболитической терапии при ишемическом инсульте 4 %;

обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК с охватом не менее 80 %, после хирургического лечения ИБС и при хронической сердечной недостаточности и расширения системы дистанционного диспансерного наблюдения при артериальной гипертензии;

внедрение трехэтапной системы медицинской реабилитации при БСК (открытие отделения II этапа медицинской реабилитации при нарушениях функции центральной нервной системы в ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова»; ГБУЗ «МЦРБ», ГБУЗ «СЦРБ»; ГБУЗ «КГБ»; ГБУЗ «НГБ»;

мероприятия кадровой политики.

III. Неотложные меры:

увеличение до 80 % доли больных с ОКС и 95 % больных ОКС с подъемом сегмента ST , госпитализируемых в РСЦ;

увеличение до 45 % доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в течение 4,5 часов от момента начала заболевания;

обеспечение приоритетного выезда бригад с корой медицинской помощи при ОКС и ОНМК;

активное внедрение догоспитальной тромболитической терапии, при невозможности выполнения ЧКВ в первые 90 минут от постановки диагноза;

обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК;  
информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, МО;  
повышение качества оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК, в том числе:  
обучение врачей первичной медико-санитарной помощи как местными силами (тренинги РСЦ), так и на внешних базах - НМИЦ им. В.А.Алмазова и СЗГМУ им.И.И.Мечникова;  
трехуровневый анализ дефектов оказания медицинской помощи в случаях смерти от ОИМ и ОНМК.

#### **IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы.**

В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. №48-РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – 48 - РЗ) объем финансовых средств на реализацию «Мероприятия по оснащению оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений» на период 2019-2021 г. в сумме 160 339,0 тыс. руб. (в том числе: 2019 г. - 52939,5 тыс. руб., 2020 г. – 60 386,2 тыс. руб., 2021 г. - 47013,2 тыс. руб.) предусмотрены в Подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации», до внесения изменений в 48-РЗ.

#### **V. Информация об участии муниципальных образований Республики Ингушетия, государственных внебюджетных фондов, государственных унитарных предприятий Республики Ингушетия, акционерных обществ с государственным участием Республики Ингушетия, общественных, научных и иных организаций в реализации подпрограммы**

Участие муниципальных образований Республики Ингушетия, государственных внебюджетных фондов, государственных унитарных предприятий Республики Ингушетия, общественных, научных и иных организаций в реализации подпрограммы не предусматривается.

**Приложение 1**  
к подпрограмме 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»  
**Таблица 1. Численность, структура (возрастно-половой состав, городское/сельское) населения Республики Ингушетия.**

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Всего населения	453,0	463,9	472,8	480,4	488,0
Городское	182,8	189,0	195,3	200,8	270,0
Сельское	270,2	274,9	277,5	279,4	218,0
Всего женщин	249,1	254,5	258,8	262,7	266,5
Всего мужчин	203,9	209,4	214,0	217,7	221,5
Взрослое население	298,9	307,3	315,2	323,2	331,2
Детское население	154,1	156,6	157,6	157,2	156,8
Население в трудоспособном возрасте	268,5	273,9	277,6	281,9	284,8

**Таблица 2. Половозрастной состав населения Республики Ингушетия (на 01.01.2018 г.)**

Возраст (лет)	Все население				Городское население				Сельское население			
	мужчины и женщины		мужчины и женщины		мужчины и женщины		мужчины и женщины		мужчины и женщины		мужчины и женщины	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
0-4	42993	22345	20648	23176	12030	11146	19817	10315	9502	10315	9502	
5-9	48600	23600	25000	26562	12886	13676	22038	10714	11324	10714	11324	
10-14	41884	19315	22569	23419	10550	12869	18465	8765	9700	8765	9700	
15-19	38312	17144	21168	21005	9276	11729	17307	7868	9439	7868	9439	
20-24	36621	15958	20663	19280	8441	10839	17341	7517	9824	7517	9824	
25-29	46604	21213	25391	24373	11001	13372	22231	10212	12019	10212	12019	
30-34	42151	18119	24032	23548	9955	13593	18603	8164	10439	8164	10439	
35-39	34454	15145	19309	19850	8723	11127	14604	6422	8182	6422	8182	
40-44	27476	12258	15218	15911	6975	8936	11565	5283	6282	5283	6282	
45-49	29488	12980	16508	16914	7575	9339	12574	5405	7169	5405	7169	
50-54	25815	11289	14526	14531	6313	8218	11284	4976	6308	4976	6308	
55-59	26227	11985	14242	14498	6555	7943	11729	5430	6299	5430	6299	



60-64	17695	8103	9592	10071	4569	5502	7624	3534	4090
65-69	11181	4953	6228	6446	2783	3663	4735	2170	2565
70-74	5288	2127	3161	3074	1216	1858	2214	911	1303
75-79	6419	2188	4231	3549	1205	2344	2870	983	1887
80-84	4114	1616	2498	2239	856	1383	1875	760	1115
85-89	1987	871	1116	1089	440	649	898	431	467
90-94	522	221	301	281	111	170	241	110	131
95-99	174	79	95	104	40	64	70	39	31
100 и старше	38	13	25	29	9	20	9	4	5
<b>Итого</b>	<b>488043</b>	<b>221522</b>	<b>266521</b>	<b>269949</b>	<b>121509</b>	<b>148440</b>	<b>218094</b>	<b>100013</b>	<b>118081</b>

Таблица 3. Смертность от сердечнососудистых заболеваний 2014-2018гг. (на 100тыс.населения)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Общая смертность:	349,7	335,6	328,9	323,5	317,2
из них от БСК	169,8	155,2	149,5	146,1	142,6

Таблица 4. Смертность от сердечнососудистых заболеваний 2014-2018гг. (абс. числа)

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний 2014 – 2018 гг.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Общая смертность	1586	1557	1555	1554	1548
в том числе:					
БСК	770	720	707	702	696
из них:					
гипертоническая болезнь	85	83	81	81	81
ишемическая болезнь сердца	245	215	206	204	188
цереброваскулярные болезни	96	81	76	74	74
другие болезни системы кровообращения	344	347	344	343	353
новообразования	276	265	254	251	251

болезни органов дыхания	36	30	25	22	21
болезни органов пищеварения	27	23	23	21	22
инфекционные заболевания	36	38	32	31	27
внешние причины	129	104	110	98	108
прочие болезни	312	372	404	429	423

**Таблица 5. Зоны прикрепления к медицинским организациям Республики Ингушетия для оказания первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с БСК\***

п/п	Муниципальный район, городской округ	Медицинская организация, оказывающая первичную медицинскую помощь при БСК	Медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь при БСК
1.	г. Назрань	ГБУ «Республиканская поликлиника» ГБУЗ «Назрановская городская больница»;	ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова».
2.	Малгобекский район	ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»;	ПСО ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова».
3.	Сунженский район	ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»;	ПСО ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова»;

4.	г. Карабулак	ГБУЗ «Карабулакская городская больница»;	ГБУЗ «Карабулакская городская больница»; ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова»;	ГБУЗ «Карабулакская городская больница» ПСО ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова»;
5.	г. Магас	ГБУ «Республиканская поликлиника»	ГБУ «Республиканский кардиологический диспансер»;	ГБУ «Республиканский кардиологический диспансер»; РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова».
6.	Джейрахский район	ГБУЗ «Джейрахская районная больница»	ГБУЗ «Джейрахская районная больница»	ПСО ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» -РСЦ на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова»

\* с учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

**Таблица 7. Кадровый состав медицинских организаций Республики Ингушетия, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

Кадровый состав МО РИ	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Штатн. Единиц.	Физич. лица	Штатн. Единиц.	Физич. лица	Штатн. Единиц.	Физич. лица	Штатн. Единиц.	Физич. лица	Штатн. Единиц.	Физич. лица
кардиологи	38,50	19	54	46	51,25	47	57	49	52	55
-амбул.	23	7	31,25	31	33,25	31	34	29	27,25	30
-стац.	15,50	12	22,75	15	18	16	23	20	24,75	25
неврологи	75,25	71	74,25	70	77	75	85,25	82	90,25	85
-амбул.	33,75	37	35,50	33	35,25	37	38,50	39	40	42
-стац.	12,50	34	38,75	37	41,75	38	46,75	43	50,25	43
нейрохирурги	14,50	4	12	4	12,50	5	16,25	8	17,75	7
-амбул.	2	1	1	-	1	-	1	-	1	-
-стац.	12,50	3	11	4	11,50	5	15,25	8	16,75	7

Таблица 8. Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи при БСК в 2018 г.

№ п/п	Специальность	штатные единицы	физические лица	обеспеченность	укомплектованность	2018 г. к 2014 г. %
1.	кардиологи		59	1,2	87,9	+28,3
2.	неврологи		85	1,7	90	+19,7
3.	нейрохирурги		4	0,08	84,5	-
4.	сердечно-сосудистые хирурги		12	0,2	100	300
5.	специалисты рентгенодиагностической рентгеноваскулярной диагностики и лечению по		5	0,1	100	100
6.	врачи лечебной физкультуры (ЛФК)		1	0,02	100	100
7.	логопеды		2	0,04	44,5	200
8.	медицинские реабилитологи		2	0,04	50	100
9.	инструкторы-методисты ЛФК		3	0,06	100	100
10.	массажисты		27	0,5	89,4	+68,7

Таблица 10. Целевые показатели подпрограммы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	3,9	3,6	3,5	3,4	3,2	3,1	3,0
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	13,8	12,8	12,4	11,9	11,4	10,9	10,6
3.	Больничная летальность	15,0	13,0	12,0	11,0	10,0	9,0	8,0

	от инфаркта миокарда, %												
4.	Большинная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	9,0	7,1	7,0	6,8	6,6	6,5	6,3					
5.	Отношение числа рентгендоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	59,7	62,0	63,0	64,0	65,0	66,0	67,0					
6.	Количество рентгендоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	577	599	609	619	628	638	648					
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %		61,4	68,1	74,8	81,5	88,3	95,0					

**Приложение 2**  
**к подпрограмме 17 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**  
**Республики Ингушетия**

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		Начало	Окончание		
<b>1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</b>					
1.1.	Утверждение приказа о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Ингушетия	01.07.2019	31.07.2019		Утвержден приказ о плане мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.09.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты, Руководитель РСЦ	Проведено ежегодно не менее 4 семинаров, круглых столов по каждому профилю. Обучены кардиологи, неврологи, реаниматологи, врачи ЛФК, физиотерапевты, инструкторы-методисты ЛФК, инструкторы ЛФК, логопеды, средний медицинский персонал ПСО.
1.2.1	Издать Приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО.	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	Приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО
1.2.2	Предоставить информационные материалы для изучения клинических	01.08.2019	31.12.2019	Начальник отдела организации	Предоставлены материалы для изучения в

	рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО			медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты	виде презентационного материала Созданы лекции, семинары
1.2.3	Провести образовательные мероприятия в каждой МО	01.08.2019	31.12.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты, Главные врачи МО	
1.2.4	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Ингушетия о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО	01.08.2019	31.12.2019	Главные врачи МО	Отчет о выполнении приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО
1.2.5	На основе отчетности МО проводить анализ с формированием управленческих решений на уровне Субъекта	01.08.2019	31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чанцева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению	Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам Ингушетии аналитической справки
1.3.	Внедрение в каждой медицинской организации клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.08.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	Внедрение клинических рекомендаций по профилю ССЗ в каждой медицинской организации
1.3.1	Разработать и утвердить Перечень	01.08.2019	31.12.2019	Начальник отдела	Приказ о внедрении

	индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.				организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО, Заместители главного врача по клинико-экспертной работе МО	Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.2	Организовать ежеквартальную отчетность о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.08.2019	31.12.2019		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО	Квартальный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.3.	На основе ежеквартальной отчетности МО проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне Субъекта	01.08.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия, Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению,	Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки
1.3.4.	Обеспечить достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Субъекте: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не	01.08.2019	01.08.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К.	



	<p>менее 25 %;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение реперфузионной терапии не менее 85 % больных с ОКСпСТ;</li> <li>- долю первичного ЧКВ при ОКСпСТ не менее 60 %;</li> <li>- интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ не более 120 минут;</li> <li>- интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» не более 60 минут;</li> <li>- долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 % от всех случаев проведения тромболитической терапии</li> </ul>					
1.3.4.1.	<p>В Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Субъекте внести перечень показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК.</p>	01.08.2019	01.09.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	Внесение показателей в приказ	
1.3.4.2.	<p>Организовать мониторинг занесения результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов.</p>	01.08.2019	01.08.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные врачи МО	Ежеквартальные отчеты МО о занесении результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	
1.3.4.3.	<p>На основе отчетности МО проводить анализ динамики показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи</p>	01.08.2019	01.08.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению	Аналитическая справка по результатам отчета.	

	<p>большим с ОКС с формированием управленческих решений на уровне Субъекта</p> <p>2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</p>					
2.1.	<p>Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель министра здравоохранения Республики Чаниева И.К.,</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО, Ответственные лица в МО за организацию и проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи.</p>	<p>Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях</p>	
2.1.1.	<p>Издание Приказа о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>	01.07.2019	01.08.2019	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Представители ТФОМС</p>	<p>Приказ о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>	

2.1.2.	Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	01.08.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты РИ.	Положение о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.3.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Чаньева И.К. Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные врачи МО.	приказ и положение о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в каждой МО
2.1.4.	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.08.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Чаньева И.К., Главные врачи МО.	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.
2.1.5.	Применение результатов работы системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.08.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Настаева А.Б., Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии,	Отчет Министерства здравоохранения Республики Ингушетия о результате анализа системы отчетности внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО

					Главные врачи МО.	
2.2.	Разбор запущенных случаев ССЗ с последующим доведением результатов в общую лечебную сеть.	01.07.2019	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО.	Ежеквартальный отчет в Министерство здравоохранения Республики Ингушетия по результатам проведенных разборов
2.2.1.	Издание приказа о создании комиссий 1,2,3 уровней	01.07.2019	01.08.2019		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	Утвержден приказ о создании комиссий по разбору запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний
2.3.	Создание и ведение регистров пациентов групп высокого риска, страдающих заболеваниями системы кровообращения (I00-I99)	01.08.2019	31.12.2019		Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО	Внедрение регистра
2.3.1.	Приказ о создании регистров	01.08.2019	01.09.2019		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты	Утвержден приказ
2.3.2.	Обеспечение технической возможности внедрения регистров	01.09.2019	31.12.2019		Заместитель министра здравоохранения	Введение в промышленную

					Республики Ингушетия Богатырев Я.А.	эксплуатацию ЦОД
2.4.	Разработать и реализовать мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций при организационно-методической поддержке курирующей медицинской организацией – ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	01.07.2019	01.08.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	Приказ по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ
<b>3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечнососудистых заболеваний.</b>						
3.1.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения)	01.07.2019	31.12.2024		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, ГБУ «РЦМП», Руководители МО, ГТРК «Ингушетия», НТК «Ингушетия», радио, Министерство спорта Республики Ингушетия, Министерство образования и науки Республики Ингушетия	Еженедельно не менее 5 мероприятий
3.2.	Размещение доступной справочной информации в медицинских	01.07.2019	01.12.2019		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Во всех 10 МО, а также в СВА и ФАПх размещена

	учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и профилактические осмотры					справочная информация для граждан
3.3.	Возможность пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в вечернее время и субботу	01.04.2019	31.12.2024		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, Главные врачи МО	Приказ
3.4.	тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения по вопросам формирования здорового образа жизни в рамках профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, не менее 7 наименований и общим тиражом не менее 10 тыс. экз. ежегодно.	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Отчет
3.5.	трансляция на региональных каналах видеороликов по факторам риска развития ССЗ, не менее 100 трансляций ежегодно.	01.07.2019	31.12.2024		Пресс-служба Министерства здравоохранения Республики Ингушетия, ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	отчет
3.6.	Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным ВОЗ: - Всемирный день здоровья 7 апреля, - Всемирный день артериальной гипертензии 2-ая суббота мая, - Всемирный день без табачного дыма 31 мая, - Всемирный день сердца 29 сентября,	01.01.2019	31.12.2024		Пресс-служба Министерства здравоохранения Республики Ингушетия, ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО, Министерство образования и науки Республики	Отчет

	<p>- Всемирный день борьбы с инсультом 29 октября,</p> <p>- Всемирный день борьбы с диабетом 14 ноября,</p> <p>- Международный день отказа от курения 3-ий четверг ноября.</p>				Ингушетия, Министерство внутренних дел по РИ	
3.7.	Размещение в СМИ материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, не менее 50 статей ежегодно.	01.01.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Отчет
3.8.	Ведение групп в социальных сетях с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики сердечно-сосудистых заболеваний с размещением не менее 25 публикаций ежегодно.	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Отчет
3.9.	Проведение тематических акций «выходного дня», направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ;	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО, Министерство спорта Республики Ингушетия, Министерство образования и науки Республики Ингушетия	Проведение 50 акций в республике ежегодно
3.10.	Проведение «Школ пациентов с ССН, АГ, ИБС, СД, перенесших ОНМК, для пациентов с ожирением, по коррекции факторов риска» на амбулаторно-поликлиническом этапе	01.01.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Отчеты ежегодно
3.11.	Функционирование 2 центров здоровья для взрослого и детского населения	01.01.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Ежегодный отчет

	с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ						
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
4.1.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2019	31.12.2024	ГБУ «РЦМП», Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО	Проведение ежемесячно 2 мероприятий (лекции и круглые столы.) по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях		
4.2.	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2024	ГБУ «РЦМП», Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО	Разработан и реализуется план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью		
4.3.	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО.	Охват обучением в Школах не менее 30% пациентов (родственников) от общего числа прореченных ежегодно		
4.4.	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров	01.07.2019	31.12.2024	ГБУ «РЦМП», Главные внештатные	Регулярное проведение обучающих семинаров,		



	первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления болезней системы кровообращения. Проведение обучающих семинаров.				специалисты Минздрава Ингушетии	круглых столов. Не менее 1 в месяц.
<b>5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.</b>						
<b>5.1.</b>	<b>Проведение образовательных республиканских семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов амбулаторно-поликлинической сети, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь</b>	01.09.2019	31.12.2024		Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Специалисты РСЦ	Ежеквартально
<b>5.1.1.</b>	<b>Утвердить План республиканских образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов амбулаторно-поликлинической сети, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь с привлечением специалистов из курирующих МО – «Ставропольский государственный медицинский университет», ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»</b>	01.08.2019	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Руководитель РСЦ	Ежегодно утверждение приказа о плане республиканских образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов амбулаторно-поликлинической сети
<b>5.1.2.</b>	<b>Издасть Приказ об обязательном</b>	01.08.2019	01.09.2019		Начальник отдела	Утверждение приказа об

	участии медицинских работников в республиканских образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и неврологов амбулаторно-поликлинической сети, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь согласно плану				организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	обязательном участии медицинских работников в республиканских образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и неврологов амбулаторно-поликлинической сети
5.2.	Широкая информационная компания по первым признакам инфаркта миокарда, инсульта и актуализация роли СМП для выбора маршрута госпитализации с целью сокращения времени на выбор медицинского учреждения (флайеры, билборды, экраны, реклама на TV, радио)	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	
5.3.	Обеспечение кабинетов профилактики в МО печатной и видеопродукцией профилактической направленности, разработка чек - листов общих принципов вторичной профилактики ССЗ и достижения целевых показателей снижения риска	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	
	Усиление контроля диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного ОКС и ОНМК, внедрение персонализированных чек - листов для повышения приверженности принятым стандартам и клиническим	01.07.2019	31.12.2024		ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Руководитель РСЦ	Внедрены персонализированных чек - листы для повышения приверженности принятым стандартам и клиническим

рекомендациям		рекомендациям		
6. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных				
6.1.	Обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи пациентам с сердечно - сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии
6.1.1.	Разработка и внедрение алгоритма сопровождения высоко рисковкой категории граждан	01.08.2019	31.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия, Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии
6.1.2.	Утверждение приказа по проведению профилактических мероприятий и диспансеризации населения	01.02.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии
				Приказ Министерства здравоохранения Республики Ингушетия об утверждении алгоритма
				Утвержден приказ

6.1.3.	Утверждение профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения ежегодно	01.02.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные врачи МО	Утвержден план и диспансеризации профосмотров
6.1.4.	Мониторинг диспансеризации и осмотров взрослого населения	01.02.2019	31.12.2024	ГБУ «РЦМП», Главные врачи МО	Ежемесячные отчеты МО в ГБУ «РЦМП»
6.1.5.	Анализ представленных отчетов с последующим принятием управленческих решений	01.02.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению	Аналитическая справка министру здравоохранения Республики Ингушетия
6.2.	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	01.08.019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия, Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи МО	
6.2.1.	Разработать меры по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.08.2019	31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики	Утверждение плана мероприятий

					Ингушетия, Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	
6.2.2.	Организовано информирование пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.08.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия. Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Страховые медицинские организации	Не менее 90% граждан данной категории информированы
6.2.3.	Контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением				Главные врачи МО	Ежемесячный отчет в Министерство здравоохранения Республики Ингушетия
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения						
7.1.	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи республики на базе ГБУ «РССМП».	01.09.2019	01.09.2020		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Главные врачи скорой	

					медицинской помощи и катастроф	Эвакуация не менее 5 человек в 2021 г.
7.2.	Развитие системы санитарной авиации	01.01.2021	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Ингушетия Чаниева Л.К., Руководитель ГБУ «Республиканский центр медицины катастроф «Защита»	
7.3.	Разработка стратегического плана развития службы скорой медицинской помощи в Республике Ингушетия	01.08.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи станций скорой медицинской помощи и катастроф	Приказ об утверждении стратегического плана развития службы скорой медицинской помощи в Республике Ингушетия
7.3.1.	Мониторинг достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер по совершенствованию службы скорой медицинской помощи в Республике Ингушетия на базе ГБУ	01.09.2019	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные	Ежеквартальный контроль достижения целевых показателей: - доля обращений граждан ранее 2 часов от начала

	«МИАЦ»			<p>специалисты Минздрава Ингушетии, ГБУ «МИАЦ»</p>	
7.3.2.	<p>Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер по совершенствованию службы скорой медицинской помощи в Республике Ингушетия</p>			<p>симптомов ОКС; не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК и ОКС первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара.</p>	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи				<p>Аналитическая справка Министрства здравоохранения Республики Ингушетия, приказы Министрства здравоохранения Республики Ингушетия, в соответствии с принятыми решениями</p>	
8.1	<p>Перееоснащение/дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в</p>	01.01.2019	31.12.2019	<p>Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева</p>	<p>Дооснащены медицинским оборудованием 1 РСЦ на базе ГБУ «ИРКБ им. А.О.</p>

	<p>Республике Ингушетия согласно приказу Минздрава России от 22.02.2019 №90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»</p>				<p>Л.К., Главные медицинские организаций, врачи</p>	<p>Ахушкова» и 2 ПСО на базе ГБУЗ «СЦРБ» и ГБУЗ «МЦРБ»</p>
8.2.	<p>Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.</p>	01.03.2020	31.12.2024		<p>Заместитель министра здравоохранения Республики Чаниева Л.К., Главные врачи медицинских организаций, ГБУ ИРКБ им. А.О. Ахушкова», ГБУЗ «МЦРБ», ГБУЗ «СЦРБ», ГБУ «РКД»</p>	20 консультаций в году
9. Реабилитация						
9.1.	<p>Реализация мероприятий 4 «Развитие подпрограммы реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения»</p>	01.08.2019	31.12.2024		<p>Заместитель министра здравоохранения Республики Чаниева Л.К. Начальник отдела организации медицинской помощи</p>	<p>Постановление Правительства Республики Ингушетия о внесении изменений в ПП РИ «Развитие здравоохранения» Создано отделение медицинской помощи</p>



				взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии, Главные врачи медицинских организаций	реабилитации на 25 коек на базе ГБУ «ИРКБ им. А.О. Ахушкова» - 2 этап Организованы, реконструированы и дооснащены отделения медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинических отделений - 3 этап реабилитации
9.1.1.	Разработать и утвердить маршрутизацию пациентов по профилю «медицинская реабилитация»	01.08.2019	01.10.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главные внештатные специалисты Минздрава Ингушетии	Приказ Министерства здравоохранения Республики Ингушетия об утверждении схемы маршрутизации по профилю «медицинская реабилитация»
9.1.2.	Открытие отделения II этапа медицинской реабилитации на базе ГБУ «ИРКБ им. А.О. Ахушкова»	01.02.2020	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Главный врач ГБУ «ИРКБ им. А.О. Ахушкова»	Открыто отделение реабилитации Охват реабилитацией II этапа не менее 30% пациентов с ОНМК и ОКС в 2019 г.
ч9.1.3.	Создание отделения медицинской реабилитации медицинской организацией, оказывающей	01.06.2020	01.03.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи	Создано отделение при ГБУЗ «МЦРБ» Охват реабилитацией III

	медицинскую помощь в амбулаторных условиях в ГБУЗ «МЦРБ»				взрослому населению, Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	этапа не менее 30 % пациентов с ОНМК и ОКС в 2019 г., до 70 % в 2024 г.
9.1.4.	Утвердить план мероприятий по укомплектованию медицинских организаций специалистами по профилю «медицинская реабилитация» (реабилитологи, врачи и инструкторы ЛФК, логопеды и т.д.)	01.10.2019	31.12.2019		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чанева Л.К., Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Главные врачи медицинских организаций	Приказ Министерства здравоохранения Республики Ингушетия. Укомплектованность и немедицинским персоналом отделений реабилитации не менее 90 % к 2024 г.
9.1.5.	Дооснащение отделений медицинской реабилитации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	01.01.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чанева Л.К., Главные врачи медицинских организаций	
9.1.6.	Развернуть койки паллиативной помощи для пациентов перенесших ОКС и ОНМК с низким реабилитационным потенциалом в ГБУЗ «МЦРБ» и ГБУЗ «СЦРБ»	01.10.2019	31.12.2019		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главный внештатный специалист по медицинской	Приказ о развертывании коек на базе ГБУЗ «МЦРБ» и ГБУЗ «СЦРБ»

					реабилитации, Главные врачи медицинских организаций	
9.1.7.	Организовать межведомственное взаимодействие с Министерством труда, занятости и социального развития Республики Ингушетия по направлению на социальную реабилитацию пациентов с низким реабилитационным потенциалом, имеющих инвалидность.	01.10.2019	31.12.2019		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Заместитель министра труда, занятости и социального развития Республики Ингушетия, Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	Совместный приказ Министерства здравоохранения Республики Ингушетия и Министерства труда, занятости и социального развития Республики Ингушетия
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ						
10.1.	Ежегодное определение потребности медицинских организаций Республики Ингушетия в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ учетом специфики региона	01.07.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., ГБУ «МИАЦ», Начальник отдела	Утверждение перечней дефицитных специальностей на текущий календарный год
10.2.	Направление заявки в Минздрав	01.09.2019	31.12.2024		Заместитель министра	Ежегодно публикация в

	России на выделение квоты целевого приема в образовательные и научные организации, реализующие образовательные программы по специальности и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам высшего образования области «Здравоохранение и медицинские науки» с учетом необходимости кадрового обеспечения медицинских организаций Республики Ингушетия			здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Начальник отдела	автоматизированной системе Минздрава России информация о планируемых объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием по программам специалитета и ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета
10.3.	Подготовка специалистов по программам ординатуры и первичная переподготовка с учетом национальных приоритетов и стратегических задач в области здравоохранения, а также с учетом региональных потребностей Республики Ингушетия	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Начальник отдела	Отчет главных врачей о количестве специалистов, трудоустроенных после ординатуры и прошедших переподготовку
10.4.	Направление специалистов на обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышения квалификации), участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на базе курирующей медицинской организации – ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Начальник отдела, Главные врачи медицинских организаций	Не менее 70% врачей специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, участвуют в системе НМО
10.5.	Мониторинг количества активных пользователей портала непрерывного медицинского образования, из числа работников медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев	Ежегодный отчет руководителей медицинских организаций

	Республики Ингушетия				Я.А. Начальник отдела, Главные врачи медицинских организаций	
10.6.	Мероприятия по повышению престижа и привлекательности медицинской профессии	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Главные врачи медицинских организаций, ГБУ «РЦМП»	Информационно-коммуникационная кампания в средствах массовой информации. Ежемесячное проведение мероприятий	
10.7.	Меры социальной поддержки работников: единовременные компенсационные выплаты в размере 1 миллиона в рамках программы «Земский доктор»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., Главные врачи медицинских организаций	10 человек ежегодно получают компенсационные выплаты в рамках программы «Земский доктор»	
10.8.	Выплаты в форме компенсации расходов на оплату жилого помещения, освещения и отопления в виде ежемесячной денежной выплаты.	01.01.2019	31.12.2024			
11. Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
11.1.	Организация и обеспечение функционирования региональной системы телемедицинских консультаций, в том числе центра телемедицинского	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А.,	Ввод в промышленную эксплуатацию региональной системы телемедицинских консультаций.	

	консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.				ГБУ «МИАЦ», главные врачи медицинских организаций	Организован телемедицинский центр на базе ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова»
11.1.1	Организация ЦОД (центр обработки данных)	01.09.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., ГБУ «МИАЦ», главные врачи медицинских организаций	
11.1.2	Закупка ядра системы телемедицинских консультаций	01.09.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., ГБУ «МИАЦ», главные врачи медицинских организаций	
11.1.3.	Закупка и внедрение региональной системы центрального архива медицинских изображений	01.09.2019	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., ГБУ «МИАЦ», главные врачи медицинских организаций	

11.2.	Разработка и утверждение порядков проведения телемедицинских консультаций и консилиумов	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Настаева А.Б.,	Утвержден приказ
11.3.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий; составить план заявок на проведение консультирования/консилиумов на 2020 г.	01.10.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	Приказ об утверждении плана
11.4.	Разработка и внедрение телемедицинского сопровождения (консультаций) пациентов после высокотехнологичных вмешательств	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Чаниева Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	Приказ Министерства здравоохранения Республики Ингушетия
11.5.	Разработка и внедрение системы телемедицинских консультаций	01.03.2020	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения

	пациентов ССЗ участковыми врачами терапевтами и кардиологами				Республики Ингушетия Л.К., Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	Республики Ингушетия
11.6.	Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2020	31.12.2024		Заместитель министра здравоохранения Республики Ингушетия Богатырев Я.А., ГБУ «МИАЦ», Главные врачи медицинских организаций	Приказ об утверждении плана мероприятий в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения».
12.	Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.					
12.1.	Взаимодействие с федеральными учреждениями – Национальным медико-исследовательским центром ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» МЗ РФ по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, медицинская реабилитация	01.07.2019	31.12.2024		Министерство здравоохранения Республики Ингушетия, Главные внештатные специалисты, Главные врачи МО	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.
12.2.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов	01.03.2020	31.12.2024		Министерство здравоохранения	



	с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах				Республики Ингушетия, Главные внештатные специалисты	
--	--	--	--	--	--	--

13. Дополнить государственную программу подпрограммой 18 следующего содержания:

Подпрограмма 18: «Борьба с онкологическими заболеваниями»

**Паспорт**

**подпрограммы 18 «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

Ответственный исполнитель подпрограммы (соисполнитель программы)	-	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия
Участники подпрограммы	-	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия (по согласованию)
Цели подпрограммы	-	снижение смертности от новообразований, в том числе, от злокачественных; повышение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии); рост удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более; снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями
Задачи подпрограммы	-	формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Ингушетия в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям; совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований; повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний; внедрение комплекса мер, направленного на

		<p>развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;</p> <p>переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;</p> <p>внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Ингушетия;</p> <p>развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;</p> <p>повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования;</p> <p>внедрение в практику республиканского онкологического диспансера мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов;</p> <p>внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;</p> <p>разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;</p> <p>совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;</p> <p>организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Ингушетия;</p> <p>обеспечение укомплектованности кадрами ГБУ «РОД»</p>
Целевые показатели подпрограммы	-	<p>смертность от новообразований, в том числе, от злокачественных – 46,5 на 100 тыс. населения;</p> <p>доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) – 63,0</p>

		<p>%;  удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более – 60,0 %;  показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями -17,3</p>
Сроки и этапы реализации подпрограммы	-	2019 - 2024 гг.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	-	<p>в соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. № 48 - РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» объем финансовых средств на реализацию «Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями» на период 2019-2021 годы в сумме 342 404,2 тыс. руб. (в том числе: 2019г. – 98861,2 тыс. руб., 2020г. – 173244,8 тыс. руб., 2021г. – 70298,2 тыс. руб.) предусмотрены в Подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации», до внесения изменений в 48 - РЗ</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	-	<p>снижение «грубого» показателя смертности до уровня 46,5;  увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63,0 %;  увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0 %;  снижения одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,3;  формирование системы внутреннего контроля</p>

		<p>качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях; внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций; повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 50 % по сравнению с базовым периодом (2017 г.)</p>
--	--	--

### **I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития**

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» создан в рамках Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Основным показателем достижения данной цели является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 46,5 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году. Дополнительными показателями федерального проекта является достижение в 2024 году увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,0 %, увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0 % и снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3 %.

Формирование региональной подпрограммы выполнено с учетом паспорта федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», утвержденного 14 декабря 2018 г., в рамках, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года», а также в соответствии с государственной программой Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 года № 208 (с изменениями).

**II. Приоритеты реализуемой в Республике Ингушетия государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели (при необходимости), задачи, целевые индикаторы и показатели подпрограммы, описание ожидаемых конечных результатов подпрограммы и сроки ее реализации**

Одним из основных приоритетных направлений государственной политики в сфере здравоохранения наряду с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения.

**Цели подпрограммы:**

снижение смертности от новообразований, в том числе, от злокачественных;

повышение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии);

рост удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более;

снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями.

**Задачи подпрограммы:**

формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Ингушетия в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями.

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований.

повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний:

- организация и оснащение центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;

- внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;

переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Ингушетия;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования;

внедрение в практику республиканского онкологического диспансера мульти дисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов:

- обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>;

- формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;

внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;

разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;

совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Ингушетия:

- формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций республики Ингушетия;

- оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;

- внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;

- обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

- формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Республики Ингушетия;

обеспечение укомплектованности кадрами ГБУ «РОД» Республики Ингушетия.

Целевыми показателями реализации подпрограммы являются:

смертность от новообразований, в том числе, от злокачественных – 46,5 на 100 тыс. населения;

доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) – 63,0 %;

удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более – 60,0 %;

показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями -17,3.

Ожидаемые результаты подпрограммы:

снижение «грубого» показателя смертности до уровня 46,5;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 63,0 %;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0 %;

снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 17,3;

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;

внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований на 50 % по сравнению с базовым периодом (2017 г.).

### **III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы.**

#### **1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований**

За период 2008-2017 годы абсолютное число умерших от злокачественных заболеваний в Республике Ингушетия выросло с 226 до 251 человека, рост на 11,1 %. «Грубый» показатель смертности увеличился с 44,86 до 51,83 или на 15,5 %, а «стандартизированный» уменьшился с 59,77 до 52,35 на 12,4 %.

Смертность от злокачественных заболеваний в 2017 году составила 51,8 или 251 человек (РФ-197,94).

В 2017 г. в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований умерло 114 человек (13,2 %). Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований вносят (рак трахеи, бронхов, легких - 2,3 %, РФ - 34,18%, рак желудка - 1,5 %, РФ-19,42 %, рак молочной железы 1,5 %, РФ - 28,6 %, рак ободочной кишки – 0,3 %, РФ-7,5 %).

Смертность населения трудоспособного возраста (мужчин в возрасте от 16 до 60 лет и женщин от 16 до 55 лет) оказывает влияние на обеспеченность общества



трудовыми ресурсами, показатели демографической нагрузки, продолжительность жизни населения и развитие общества в целом.

За период с 2008 по 2017 гг. отмечается рост смертности от злокачественных новообразований лиц трудоспособного возраста на 23 %, с 65 человек до 80 человек в 2017 г.

За 2017 от неонкологических заболеваний в 2017 году умерло 15 больных, что соответствует 5,6 на 100 умерших больных со злокачественными новообразованиями. (табл.1 приложения 1 к подпрограмме).

По итогам 2017 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения в Республике Ингушетия наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого –21,5 % (54 случаев), РФ - 34,18 %, на втором месте рак молочной железы - 15,1 % (38 случаев), РФ - 28,6 %, на третьем рак желудка - 8,3 % (21случай), РФ - 19,42 %, на четвертом месте рак ободочной кишки - 7,5 % (19 случаев), РФ - 15,68 %, на пятом месте рак поджелудочной железы 4,3 % (11 случаев), РФ - 12,27 %.

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. За период с 2008 по 2017 гг. наиболее выражено снижение показателя смертности на 100 тыс. населения от опухолей шейки матки на 60 %, печени на 38 %, поджелудочной железы на 29,0 %, незначительное снижение показателя смертности от опухоли прямой кишки и мочевого пузыря на 15,8 %.

Отмечается отрицательная динамика показателей смертности на 100 тыс. населения от опухоли ободочной кишки – рост на 129,4 %, желудка на 70,5 %, трахеи, бронхов, легких - на 50,9 %, а также молочной железы на 29,5 %.

Смертность от злокачественных новообразований по районам и городам Республики Ингушетия (таблица 3 приложение 1 к подпрограмме).

В таблице показаны районы и города с высокими и низкими показателями смертности. Наибольший темп прироста с 2008 г. отмечается в Сунженском районе республики 67,8 %, в г. Малгобеке – 44,4 %, в г. Назрани – 16,6 %. Снижение смертности отмечено в г. Карабулаке на 54,7 %, Малгобекском районе на 22,6 % и Назрановском районе на 14,7 %.

Наибольший показатель смертности на протяжении 10 лет в Назрановском районе, показатель 33,7 на 100 тыс. населения в 2017 г.

Это связано в первую очередь дефицитом коечного фонда по профилю «онкология» до 2017 года, и специалистов, подготовленных в вопросах ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний, недостаточностью онкологической настороженности медицинского персонала в медицинских организациях, низкой грамотностью населения в вопросах профилактики заболеваний.

Проведенный анализ позволил выявить ряд основных трудностей и наметить пути решения проблем в системе предоставления онкологической помощи населению республики, выделить районы с наиболее неблагоприятной

ситуацией. Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадиях и высокая смертность свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

Планируемые меры по снижению смертности направлены на создание центра амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А. О. Ахушкова» для жителей Назрановского района, укрепление материально-технической базы центральных районных больниц, в частности тяжелым оборудованием и в дальнейшем, открытие центров амбулаторной онкологической помощи в районах для сокращения сроков и повышения качества диагностики онкологических заболеваний.

Кроме того, планируется проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение санитарной грамотности населения и формирования ответственного отношения к своему здоровью.

## **2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.**

В 2017 г. в Республике Ингушетия впервые в жизни выявлено 862 случая злокачественных новообразований (в том числе 972 и 1308 у пациентов мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2013 г. на 28,4 % (245 случаев), по сравнению с 2008 г. на 55,6 % или на 308 случаев.

Больных с впервые в жизни установленным диагнозом 801, из них 14 детей. Этот показатель на 1,3 % больше чем в 2016 г. (таблица 4 приложения 1 к подпрограмме). «Грубый» показатель впервые выявленной злокачественной патологии на 100 тыс. населения составил—51,83, что на 29,1 выше уровня 2013 г. и на 61,9 % выше уровня 2008 г. В СКФО (262,03). Республика Ингушетия была на седьмом месте после Чеченской Республики (82,40). РФ-420,3. Показатель распространённости на 100 тыс. населения составил 176,6, РФ - 2475,3.

В 2017 году по сравнению с 2008 годом наибольший рост заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается при раке кожи на 235,7 % (с 42 до 141 случая), при раке предстательной железы на 210 % (с 10 до 31 случая), при раке ободочной кишки на 108,7 % (с 23 до 48 случаев), при раке тела матки на 90,9 % (с 11 до 21 случая), при раке молочной железы на 42 % (с 88 до 125 случаев) (таблица 5 приложения 1 к подпрограмме), что связано с совершенствованием и широким применением технологии поиска онкологических заболеваний, открытием и оснащением диагностическим оборудованием онкологического диспансера, включением скрининговых методов исследования в стандарты медицинских осмотров, позволяющим улучшить качество медицинской помощи.

В структуре первичной заболеваемости в 2017 году на первом месте злокачественные новообразования кожи 16,3 % (141 случай), на втором месте злокачественные новообразования молочной железы 14,5 % (125 случаев), на

третьем месте - трахея, легкие - 8,5 % (74 случая), на четвертом месте злокачественные новообразования ободочной кишки – 5,6 % (48 случаев), на пятом месте рак предстательной железы – 3,4 % (31 случай).

Из ниже представленной таблицы обращает на себя внимание рост впервые выявленной онкологической заболеваемости практически по всем основным нозологиям. Заболевания тела матки на 89,5 %, предстательной железы на 210,0 %, заболевания ободочной кишки на 108,7 %, заболевания желудка (27,6 %) (таблица 6 приложения 1 к подпрограмме).

Пораженность злокачественными новообразованиями по Республике Ингушетия практически не изменилась (-0,8 %) и совпадает с общероссийским показателем.

За последние четыре года отмечается увеличение доли заболевших в старших возрастных группах (таблица 7 приложения 1 к подпрограмме). Мужчин старше 60 лет, особенно в интервале 60-64 лет (на 16,4 %), женщин старше 60 лет, также в интервале 60-64 лет (15,6 %).

Максимальное число заболеваний по республике приходится на возрастную группу 55-69 лет (41,6 %): у мужчин – 19,6 %, у женщин - 22,4 %. Средний возраст заболевших - 67,2. По РФ этот показатель за - 64,6. Из общего числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года 5183, 3670 из которых сельские жители (70,8 %).

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы (14,5 % от общего числа состоящих на учете), кожи (без меланомы) (16,3 %), тела матки (2,4 %), ободочной кишки (5,5 %), предстательной железы (3,5 %), мочевого пузыря (3,0 %), прямой кишки (3,7%), почки (3,9 %), трахеи, бронхов, легкого (8,5 %) (суммарно 61,3 %).

Из показателей запущенности визуальной локализации обращает на себя внимание снижение запущенности молочной железы, горла, полости рта, кожа, а также рост онкологических заболеваний в III- IV стадии рака шейки матки (таблица 8 приложения 1 к подпрограмме).

### **3.Состояние ресурсной базы онкологической службы республика Ингушетия.**

Медицинские организации Республики Ингушетия, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология» (таблица 9 приложения 1 к подпрограмме):

- ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»;
- ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова»;
- ГБУЗ «Назрановская городская больница»;
- ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»;
- ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»;
- ГБУЗ «Карабулакская городская больница»;

ГБУЗ «Кантышевская участковая больница»;

ГБУЗ «Джейрахская районная больница».

Онкологическая служба Республики Ингушетия организована согласно приказа Минздрава РФ от 15 ноября 2012 №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология». В 2017 году в оказании онкологической помощи населению был задействован республиканский онкологический диспансер и районные и городские онкологические кабинеты. Коечный фонд в онкологическом диспансере (единственный стационар) составляет 100 коек в четырех стационарных отделениях: онкологическое хирургическое отделение № 1 и 2, отделение лекарственной терапии и паллиативной помощи и радиотерапевтическое отделение. Для полноценного наблюдения и лечения больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями текущее количество коек является достаточным.

Медицинскую помощь онкологические больные получают на всех уровнях оказания медицинской помощи. Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В настоящее время в медицинских организациях работает 6 смотровых кабинетов, в том числе 1 в Республиканском онкологическом диспансере. По итогам 2017 года осмотр в них прошли 64896 человек, в том числе 43316 женщины, что составило 66,8 %, в том числе 21580 мужчин – 33,2 %. Всего выявлено 8560 случаев патологии (13,9 %), выявлено злокачественных новообразований – 75 случаев (0,12 %). Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 89 %. В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Республике Ингушетия 79 %.

Врачи первичного звена и врачи диагностических подразделений районных и городских больниц недостаточно осведомлены о принципах ранней диагностики, что отражено в низких показателях рака I стадии, в том числе рака *in situ*.

Обеспеченность населения Республики Ингушетия онкологическими койками в 2017 году составила 2,09 на 10 тыс. населения (в РФ – 2,5 на 10 тыс. населения), 116,2 на 1 000 вновь выявленных заболеваний (в РФ – 59,4 на 1 000 вновь выявленных заболеваний). Обеспеченность радиологическими койками - 0,42 (в РФ – 0,54 на 10 тыс. населения).

В 2017 г. число штатных должностей врачей в Республиканском онкологическом диспансере и учреждениях с онкологическими ставками составило 45,5, физических лиц - 36. В том числе онкологов 26, радиологов - 1, радиотерапевтов - 4, химиотерапевтов - 5. Из них в головном онкологическом диспансере штатных должностей онкологов 22,5 и 29 физических лица. В 2-х районах из 4 отсутствуют районные онкологи, диспансерное наблюдение за онкологическими больными проводят хирурги или терапевты. Они же занимаются

проведением паллиативной терапии. В республике отсутствует возможность оказания квалифицированной медицинской помощи с опухолями мочеполовой сферы из-за отсутствия онко - урологов. Стационарная онкогематологическая служба в регионе не представлена, развернуто отделение гематологии на 15 коек на базе ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова», а также, 1 врач-гематолог ведет прием в ГБУ «Республиканская поликлиника».

В медицинских организациях Республики Ингушетия сосредоточены 5 аппаратов КТ, 3 аппарата МРТ, 5 маммографов (2 цифровых, 3 аналоговых). Аппараты МРТ в онкологическом диспансере отсутствуют. Все учреждения республиканского и районного значения оснащены оборудованием для внутрипросветной эндоскопической диагностики (видеоэндоскопическое оборудование представлено в онкологическом диспансере и в Республиканской больнице). Морфологическое исследование биопсийного материала осуществляется в ГБУ «Республиканское патологоанатомическое бюро» – единственное учреждение для проведения гистологии.

В бюро работают 2 врача-патологоанатома. 1 врач-патологоанатом совмещает работу в онкологическом диспансере на 1,0 ставку. Проведение иммуногистохимического анализа осуществляется только для рака молочной железы.

Следовательно, имеется острая потребность в специалистах для морфологической диагностики – врачах-патологоанатомах, цитологах, генетиках (таблица 10 приложения 1 к подпрограмме).

#### **4. Показатели деятельности онкологической службы Республики Ингушетия.**

Распределение впервые выявленных злокачественных новообразований по стадиям: 1 стадия-20,6 %, 2 стадия-33,6 %, 3 стадия-24,6 %, 4 стадия-19,7 %.

Пятилетняя выживаемость составила 56,9 %.

Одногодичная летальность (один из основных показателей, характеризующих онкологическую службу)-18,3 %.

Число первично - множественных ЗНО, взятых на учет в отчетном году с первые в жизни установленным диагнозом 61.

Выявлено *ср in siti*-1 случай, молочной железы-0, шейки матки-1.

Радикальное лечение получили 564 больных, не закончено у 105 пациентов. Это 18,6 % от всех выявленных заболеваний.

В настоящее время более 70 % населения Республики Ингушетия длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 31 % составляют лица, не охваченные профилактическими иными медицинскими мероприятиями, что формирует риск позднего выявления онкологических заболеваний в социально и экономически активной части населения, определяющей в свою очередь высокий уровень смертности по данным причинам.

---

Для преодоления данной проблемы, на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение диспансеризации в Республике Ингушетия более 80 % гражданами трудоспособного возраста. Планируется организация скрининговых программ для декретированного населения (работников образовательных учреждений) для активного выявления рака молочной железы, шейки матки и коло ректального рака путем внедрения активной маммографии, жидкостной биопсии и исследования кала на скрытую кровь соответственно.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе предопухолевыми, доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составит 19 % (нормативный показатель не менее 50 %).

Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадии) в 2017 году составило 74,0 %, РФ - 55,6. Среди других регионов РФ Республика Ингушетия по доле выявленных ранних стадиях находится на 75 месте, что ниже среднего по РФ. Выявление на поздних стадиях составляет 44,5 % от всех выявленных злокачественных новообразований, что существенно снижает выживаемость пациентов.

Планируется рост показателя раннего выявления в 2023 году по сравнению с 2017 г. в том числе, при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта: ободочной кишки – на 10 % (с 5,5 % до 15,5 %), желудка – на 10 % (с 4,2 % до 14,2 %), прямой кишки – на 10 % (с 3,7 % до 13,7 %). Также значительно увеличилось выявление на ранних стадиях злокачественных новообразований предстательной железы 46,8 % (с 15,4 % до 31,4 %), гортани на 31,8 % (с 5,2 % до 26,6 %); высоким остается выявление на I-II стадиях рака молочной железы 48,8 % (с 15,5 % до 33,3 %).

Выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях в Республике Ингушетия снижается. Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2017 году составил 24,5 %, что ниже показателя 2008 года на 8,2 % и на 16,3 % 2013 года.

По сравнению с 2017 годом планируется снижение показателей запущенности злокачественными новообразованиями визуальных локализаций: прямой кишки на 20 % (2017 г. - 43,8 %, 2023 г. - 35,4 %), шейки матки на 20 % (2017 г. - 52,9 %, 2023 г.- 42,3 %), щитовидной железы на 20 % (2017 г. - 44,8 %, 2023 г. - 35,8 %), молочной железы на 20 % (2017 г. - 47,2 %, 2023 г. - 37,8 %), полости рта на 20 % (2017 г. - 50,0 %, 2023 г. - 40,0 %).

В результате проводимых мероприятий возрастет доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет с 53,6 % в 2017 году до 64,3 % в 2023 году.

#### **5.Выводы.**

Основными причинами неблагоприятных показателей и необходимости дополнительных мер по совершенствованию службы с учетом прогноза дальнейшего роста заболеваемости, недостаточно высокое выявление на I-II стадии

и высокая смертность свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний в Республике Ингушетия:

- проведение агитационной работы для санитарного просвещения населения;
- пропаганда здорового образа жизни;
- тиражирование знаний по ранней диагностике рака;
- оптимизация и качественное проведение диспансеризации;
- внедрение скрининговых программ для выявления рака молочной железы, шейки матки и коло ректального рака;
- создание образовательного центра в ГБУ «РОД» для переподготовки врачей общей лечебной сети (врачей первичного звена);
- анализ в медицинских организациях службы системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;
- обеспечить соответствие протоколов диагностики, лечения и реабилитации пациентов онкологического профиля утвержденным клиническим рекомендациям;
- обеспечить своевременное обновление и дополнение протоколов, по мере внесения изменений в утвержденную редакцию клинических рекомендаций.

IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы.

В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. № 48-РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» объем финансовых средств на реализацию «Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями» на период 2019-2021 годы в сумме 342404,2 тыс. руб. (в том числе: 2019 г. – 98861,2 тыс. руб., 2020 г. – 173244,8 тыс. руб., 2021 г. – 70298,2 тыс. руб.) предусмотрены в Подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» до внесения изменений в 48-РЗ.

---

V. Информация об участии муниципальных образований Республики Ингушетия, государственных внебюджетных фондов, государственных унитарных предприятий Республики Ингушетия, акционерных обществ с государственным участием Республики Ингушетия, общественных, научных и иных организаций в реализации подпрограммы

Участие муниципальных образований Республики Ингушетия, государственных внебюджетных фондов, государственных унитарных предприятий







абс. знач.	554	568	587	588	598	617	651	795	847	862	55,6
грудоспособного возраста	249	245	251	274	266	274	235	360	270	260	4,4
«грубый» показатель	109,92	110,85	113,61	139,17	137,05	137,84	142,00	169,75	177,71	178,00	61,9
РФ	345,69	355,84	364,22	366,42	367,29	373,42	388,03	402,57	408,62	420,3	26,6
стандартизир. показатель	133,56	133,23	145,21	170,66	168,17	165,39	168,59	193,77	192,20	185,25	38,7
РФ	222,90	227,37	231,06	228,07	227,55	229,22	235,24	241,35	242,61	248,58	14,6

\*Для расчета показателей распространённости использовались данные Росстата среднегодовая численность населения Республике Ингушетия.

Таблица 5. Структура заболеваемости ЗНО в регионе

ЗНО	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Темп роста снижен 2008 /2017г
желудок (абс. знач.)	29	36	31	31	41	36	28	38	40	37	27,6
грубый показатель	5,76	7,03	6,0	7,34	9,40	8,04	6,11	8,11	8,39	7,64	32,6
ободочн. кишка (абс. знач.)	23	37	33	29	31	35	43	49	48	48	108,7
грубый показатель	4,57	7,22	6,39	6,86	7,10	7,82	9,38	10,46	10,07	9,91	116,8
трахея, легкие (абс. знач.)	67	82	88	81	89	92	66	82	114	74	10,4
грубый показатель	13,30	16,0	17,03	19,17	20,40	20,55	14,10	17,51	23,92	15,28	14,9
кожа (абс. знач.)	42	44	45	40	40	43	129	160	154	141	235,7
грубый показатель	8,34	8,59	8,71	9,47	9,17	9,61	28,14	34,16	32,31	29,12	249,2
молочная ж-за (абс. знач.)	88	68	74	10	98	98	108	109	127	125	42,0
грубый показатель	32,81	24,93	26,91	24,85	22,46	21,89	23,56	23,27	26,65	25,81	78,7
шейка матки (абс. знач.)	19	23	24	18	20	21	21	36	22	17	89,5
грубый показатель	7,01	8,43	8,73	7,71	8,31	8,52	8,34	14,03	8,44	6,42	-8,4
тело матки (абс. знач.)	11	15	14	18	15	16	15	19	20	21	90,9
грубый показатель	4,10	5,50	5,09	7,71	6,23	6,49	5,96	7,40	7,67	7,94	93,7
предстат. ж-за (абсол. знач.)	10	17	18	14	14	15	21	42	31	31	210,0
грубый	4,25	7,09	7,45	7,40	7,16	7,45	10,16	19,84	4,3	14,11	232,0

показатель											
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Таблица 6. Показатель впервые выявленного онкологического заболевания на 100тыс. населения по районам.

Районы.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Темп роста/сниж.
Назрановский район.	71,1	77,2	74,8	78,4	74,5	69,4	75,7	91,8	76,5	83,2	17,3
Малгобекский район.	20,2	25,4	35,7	28,7	27,6	33,0	28,2	29,5	40,8	36,4	23,8
Сунженский район.	19,0	21,9	23,8	26,7	26,7	28,0	29,1	24,1	35,7	33,0	46,9
Республика Ингушетия.	135,3	138,8	142,5	141,8	138,9	139,4	143,7	171,3	179,1	179,3	18,3
РФ	355,8	364,2	368,1	367,6	373,4	388,0	402,5	409,4	408,6	420,3	18,3

Таблица 7. Динамика заболеваемости населения ЗНО по полу и возрасту за период 2014-2017 г.

Возраст	Пол	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017г	Темп роста /сниж.
от 0 до 14 лет	муж	5	7	7	5	24
	жен	6	3	8	7	24
от 15 до 19 лет	муж	6	4	0	3	13
	жен	9	10	3	2	24
от 20 до 24 лет	муж	1	1	0	2	4
	жен	2	1	2	2	8
от 25 до 29 лет	муж	2	4	1	3	10
	жен	2	4	7	9	20
от 30 до 34 лет	муж	1	1	2	4	8
	жен	5	5	9	4	23
от 35 до 39 лет	муж	4	6	9	1	20
	жен	9	7	17	7	40
от 40 до 44 лет	муж	21	24	8	12	65
	жен	22	24	32	25	103
от 45 до 49 лет	муж	25	37	16	15	93
	жен	39	49	32	39	159
от 50 до 54 лет	муж	35	46	33	33	147
	жен	73	84	46	46	249

от 55 до 59 лет	муж	39	53	53	53	198
	жен	56	62	60	62	240
от 60 до 64 лет	муж	43	55	67	66	231
	жен	63	78	64	69	274
от 65 до 69 лет	муж	36	47	46	50	179
	жен	36	46	56	59	197
от 70 лет и старше	муж	56	67	143	149	415
	жен	55	70	126	135	386
ВСЕГО по Республике Ингушетия:	муж	274	352	385	396	1407
	жен	377	443	462	466	1748

Таблица 8. Доля впервые выявленных случаев 3,4 стадии

ЗНО	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Темп роста/ снижен
полость рта	69,3	92,9	62,5	100	100	66,7	100	75	66,6	58,3	-15,9
горло	0	60	33,3	77,7	71,5	81,9	92,3	76,9	62,5	42,9	-28,5
кожа	17,1	36,6	41,9	34,2	27,5	30,3	19,4	8,8	18,1	14,9	-12,9
шейка матки	27,8	47,8	41,7	66,7	45	42,9	76,2	63,9	31,8	52,9	+90,2
молочная железа	47,7	48,5	61,6	49,5	44,9	44,9	77,8	64,3	51,9	45,1	-5,5

Таблица 9. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология»

Наименование МО	Вид помощи
ГБУ "Республиканский онкологический диспансер";	Установление диагноза, плановая помощь, паллиативная помощь диспансерное наблюдение.
ГБУ "ИРКБ им. А.О. Ахушкова"	Экстренная помощь, хирургическая помощь.ЗНО
ГБУЗ «Назрановская городская больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.
ГБУЗ "Малгобекская центральная районная больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.
ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.
ГБУЗ «Карабулакская городская больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.
ГБУЗ «Кантышевская участковая больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.

ГБУЗ «Джейрахская районная больница»	Экстренная помощь, диспансерное наблюдение.
--------------------------------------	---

Таблица 10. Итоговая потребность в специалистах

№№	Специальность	Показатель укомплектованности %	Потребность (ставка)
1	Врач-онколог в поликлиниках	50	3,5
2	Врач-онколог- уролог	0	1,5
3	Врач-патологоанатом	30	2,0
4	Врач-цитолог	50	1,0
5	Врач-генетик	0	1,0
6	Врач-онкогематолог	30	2,0

Таблица 11. Показатели деятельности онкологической службы

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Темп роста/ снижен
Доля ЗНО, выявленных на 1 и 2 ст.	31,2	32,7	26,9	40,8	53,9	54,3	74,0
Активно выявленные (абс. значение)	7	21	27	178	192	221	3057,1
Доля от впервые выявленных	0,3	3,4	4,4	24,3	24,3	27,5	9066,6
Доля морф. подтвержденных ЗНО	68,3	74,9	65,9	85,1	85,9	86,7	26,9
Показатель одногодичной летальности	15,2	16,4	24,4	16,5	17,9	18,3	20,4
Число больных, находящихся на «Д» учете	3369	3765	3903	4226	4687	5125	52,1
Число больных, находящихся на «Д» учете 5 и более лет.	1384	1584	1871	2129	2507	2780	100,9
Доля больных, находящихся на «Д» учете 5 и более лет.	41,0	42,1	47,9	50,3	53,4	54,2	32,2

Приложение 2  
к подпрограмме «Борьба с онкологическими заболеваниями»

План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» Республики Ингушетия.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало - окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
<b>1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.</b>				
1.1.	Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения. Снижение потребления табачной и алкогольной продукции, Формирование культуры здорового питания, Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела, Повышение физической активности.	01.07.2019 – 31.12.2024	ГБУ «РЦМП», Главный внештатный специалист – онколог Минздрава Ингушетии	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека.
1.2	Организация и проведение декадника «31 мая – день отказа от курения» (совместно с Федерацией профсоюзов и Министерства спорта Республики Ингушетия)			
<b>2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний.</b>				
2.1.	Разработка программы по минимизации воздействия канцерогенных факторов окружающей среды на население республики. Анализ содержания в окружающей среде (вода, почва, воздух)	01.07.2019 – 31.12.2024	Минэкологии и природных ресурсов, Роспотребнадзор, Минздрав Ингушетии	Первичная профилактика, предупреждение воздействия факторов окружающей среды на население республики

	факторов с доказанной канцерогенной активностью.			
2.2	Мероприятия информационно-коммуникационной кампании с использованием наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет-баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы.		ГБУ «РЦМП», главный внештатный специалист – онколог Минздрава Ингушетии	Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития, ранних клинических проявлениях, методах диагностики и профилактики онкологических заболеваний и возможностях современной медицины. Повышение уровня доверия медицинскому сообществу со стороны пациентов.
2.3.	Создание на базе телепередачи (ГТРК "Ингушетия") ежемесячного ТОК шоу, посвященного основным направлениям медицины (в том числе вопросам онкологии)		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии	
2.4	Проведение Дня открытых дверей «Всемирный день борьбы против рака»		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии	
2.5.	Создание видеороликов о вреде курения и профилактике рака кожи ко "Всемирному дню здоровья"		ГБУ «РЦМП»	
2.6	Создание интернет портала по вопросам выявления и лечения онкологических заболеваний, где, в том числе, будет размещена		ГБУ «РОД» главный онколог Минздрава Ингушетии	

	информация о медицинских организациях, оказывающих помощь при онкологических заболеваниях, о правах граждан при получении онкологической помощи, будет обеспечена его посещаемость не менее 20 пользователей в сутки.			
2.7	Мероприятия по повышению онкологической настороженности у медицинского персонала первичного звена здравоохранения: - тематические семинары и конференции для медицинских работников, ведущих первичный амбулаторно-поликлинический прием; - прерывистые курсы для онкологов первичных онкологических кабинетов; - врачебные конференции в медицинских организациях республики с участием врачей-онкологов "Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний"		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии, Главные врачи медицинских организаций	Повышение онкологической настороженности у медицинского персонала первичного звена здравоохранения Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения
2.8.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии, Главные врачи медицинских организаций	



	гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, согласно плану мероприятий региональной программы.			
2.9.	Формирование системы повышения квалификации медицинских специалистов республики в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности врачей всех специальностей за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов для врачей различных специальностей, внедрения блока первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов и медицинского колледжа			
2.1 0.	Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска,		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии, ГБУ «РЦМП»	

	диспансеризации и другие виды профилактических осмотров; эффективная диспансеризация населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц группы наблюдения облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования.			
3.Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.				
3.1	В медицинских учреждениях республики проведение программы раннего выявления онкологических заболеваний "Вместе против рака" (обследование сотрудников различных предприятий и ведомств)	01.07.2019 – 31.12.2024	ГБУ «РОД» главный онколог Минздрава Ингушетии, Главные врачи медицинских организаций.	Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания.
3.2	Проведение на базе поликлиники ГБУ «РОД» скрининговой программы "Ранней диагностики рака" для лиц старше 50 лет.			
3.3	Выезд специализированных онкологических бригад, из узкоспециализированных врачей-онкологов, врача-эндоскописта и врача ультразвуковой диагностики для проведения консультативной, лечебно-диагностической и			

	организационно-методической работы в курируемых ими районных медицинских учреждениях.			
3.4	Оценка эффективности работы лечебных учреждений по баллам рейтинга, включающего показатели активного выявления, запущенность визуальных локализаций и показатели смертности			
3.5	Повышение эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы смотровых кабинетов, поддержку методологии онкоскрининга силами организационно-методологического отдела ГБУ «РОД» РИ.			
3.6.	Обеспечение скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и онкоскрининга, а также всем женщинам не позже чем через 2 года после начала половой жизни.			
3.7.	Ежегодный маммографический скрининг рака молочной железы у женщин старше 50 лет, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака			

	предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови			
	4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.			
4.1.	В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества до 2024 года в Республике Ингушетия будет создан 1 ЦАОП. Проведения «онкопоиска», диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара, мониторинг лечения.	01.07.2019 – 31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Чаниева Л.К., ГБУ «ИРКБ им. А. О. Ахушкова», главный онколог Минздрава Ингушетии	Сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования.
4.2.	Увеличение, за счет создания ЦАОП и оснащения поликлиники онкологического диспансера, количества манипуляционных кабинетов, оснащенных современной диагностической аппаратурой			
4.3.	Внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе патологоанатомического отделения республиканского диспансера		ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии	
4.4.	Организация кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания			

	информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам			
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
5.1.	Продолжение освоения методик навигационных (под контролем КТ и УЗИ) трансторакальных трепан-биопсий периферических новообразований легких, опухолей средостения и плевры неуточненной морфологической принадлежности	01.07.2019 – 31.12.2024	ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии	Совершенствование методов диагностики и лечения злокачественных новообразований.
5.2.	Расширение проведения пункционных прицельных биопсий новообразований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, трансректальных мультифокальных биопсий предстательной железы			
5.3.	Широкое использование иммуногистохимического и гистологического исследования препаратов операционного и биопсийного материала стандартизированным методом в автоматическом режиме			
	Освоение диагностики плоскоклеточного рака (SCC) методом ПЦР			
5.4.	Расширение использования эндоскопических исследований с высоким разрешением, хромоэндоскопии, узкоспектральной			

	видеоэндоскопии, увеличительной видеоэндоскопии			
5.5.	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов			
5.6.	Освоение новых методик с использованием IMRT, GMRT VIMAT, портальной визуализации, рентгеновской визуализации опухоли во время проведения сеансов лучевой терапии, стереотаксической радиохирургии			
5.7.	Освоение опции ViMAT линейных ускорителей электронов «Elekta Synergy Platform», «Elekta Synergy S»			
5.8.	Освоение и внедрение методики брахитерапии при раке пищевода			
5.9.	Продолжение внедрения различных вариантов стернотомии при опухолях средостения и местнораспространенном раке легкого (билатеральные лимфдиссекции) в рамках программы реализации высокотехнологичной медицинской помощи в ГБУ «РОД» РИ			
5.1	Освоение метода			

0.	лечения в рамках ВМП ОМС: интраоперационная фотодинамическая терапия у больных с распространенным раком яичников			
5.1 1	Продолжение внедрения чрезкожной, чрезпеченочной холецистостомии, дренирование внутрипеченочных желчных протоков под контролем УЗИ при механических желтухах.			
5.1 2.	Продолжение освоения и внедрения лапароскопических оперативных вмешательств при злокачественных новообразованиях различных локализаций			
5.1 3.	Совершенствование методик внутрипросветной эндоскопической хирургии			
5.1 4.	Проведение телемедицинских консультаций пациентов с федеральными медицинскими организациями			
5.1 5.	Дополнительное оснащение операционных залов, для снижения время ожидания хирургического лечения в торакальном и абдоминальных отделениях до 2 рабочих дней.			
6. Реабилитация онкологических пациентов.				

6.1.	Получение лицензии республиканским онкологическим диспансером на медицинскую реабилитацию и физиотерапию, приобретение необходимого оборудования, обучение персонала.	01.07.2019 – 31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Чаниева Л.К. ГБУ «РОД» главный онколог Минздрава Ингушетии	Повышение качества жизни и восстановление состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, а также снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов
6.1.	Формирование штатного расписания с учетом развития направления реабилитации (психолог, психотерапевт, невролог, логопед, фониатр, массажисты, инструкторы ЛФК, реабилитологи, рефлексотерапевт, физиотерапевт, диетолог), наращивание мощности реабилитационного центра до 24 пациентов в месяц к концу 2024года.			
6.2.	Проведение восстановительной, в том числе и реконструктивно-пластической, реабилитации с преследующим полным или частичным восстановлением трудоспособности для больных с благоприятным прогнозом			
	<b>7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам</b>			
7.1.	Дальнейшее развитие паллиативной помощи взрослому населению на базе ГБУ «РОД» и	01.07.2019 – 31.12.2024	ГБУ «РОД» главный онколог Минздрава	Повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими



	стационарных отделений ЦРБ республики		Ингушетии, Главные врачи МО	заболеваниями
7.2.	Обучение специалистов первичного звена по паллиативной помощи онкологическим больным			
7.3.	Совершенствование нормативной базы паллиативной медицинской помощи в Республике Ингушетия в 2019 году (обновление приказа, порядка оказания паллиативной помощи пациентам онкологического профиля, обновление схемы маршрутизации).			
8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Ингушетия				
8.1	К 2020 году планируется проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций республики силами отделений и специалистов республиканского онкологического диспансера в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента. (консультационные плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов, не менее 10 в месяц.	01.07.2019 – 31.12.2024	ГБУ «РОД», главный онколог Минздрава Ингушетии	Повышение качества и соблюдения сроков оказания медицинской помощи на всех этапах (диагностика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь):
8.2.	Непрерывное			

	<p>повышение квалификации специалистов республиканского онкологического диспансера путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров, согласно графику ежегодного комплексного плана.</p>			
8.3	<p>Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения злокачественных новообразований.</p>			
8.4.	<p>Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями».</p>			<p>В Республике Ингушетия в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуется региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе Государственной информационной системы «Единая медицинская информационно-</p>

				аналитической система Республики Ингушетия» (ГИС ЕМИАС), направленные на обеспечение учета маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающие подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями
	9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.			
9.1.	В рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуются мероприятия регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения	01.07.2019 – 31.12.2024	Министерств о здравоохранения Республики Ингушетия, главные врачи МО, ГБУ «РОД», главный	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций врачебным и другим специальностям.

<p>квалифицированными кадрами» направленные на обеспечение системы оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями квалифицированными кадрами посредством ежегодного определения реальной потребности республики в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, формирование заявки на подготовку специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах в рамках системы целевого обучения; реализации мер социальной поддержки медицинских работников федерального и регионального уровня; повышения престижа профессии; внедрения процедуры аккредитации специалистов и системы непрерывного медицинского образования.</p>		<p>онколог Минздрава Ингушетии</p>	
---	--	--	--

**14. Дополнить государственную программу подпрограммой 19 следующего содержания: «Развитие детского здравоохранения в Республике Ингушетия, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям»**

**Паспорт**

**подпрограммы «Развитие детского здравоохранения в Республике Ингушетия, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям»**

Ответственный исполнитель подпрограммы (соисполнитель подпрограммы)	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия
Участники подпрограммы	Министерство по национальной политике, внешним связям, печати и информации Республики Ингушетия; Министерство труда и социального развития Республики Ингушетия; Министерство образования и науки Республики Ингушетия; Министерство финансов Республики Ингушетия; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия; Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Ингушетия
Цели подпрограммы	снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Республике Ингушетия до 5,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания, а также профилактики заболеваемости; повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям; повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям
Задачи подпрограммы	создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям; развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям; развитие профилактического направления медицинской помощи детям; улучшение репродуктивного здоровья подростков; актуализация схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным; повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров;

	<p>развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;</p> <p>дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;</p> <p>развитие профилактической направленности педиатрической службы;</p> <p>внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;</p> <p>создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.</p>
<p>Целевые показатели подпрограммы</p>	<p>смертность детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми - 5,5 %;</p> <p>доля преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах – 78,0 %;</p> <p>смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми – 7,9 %;</p> <p>смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста – 55,0 %;</p> <p>доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – 42,0 %;</p> <p>охват детей в возрасте 15 - 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам) – 80,0 %;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно - мышечной системы и соединительной ткани – 90,0 %;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата – 90,0 %;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения – 90,0 %;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения – 90,0 %;</p> <p>доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 99,8 %.</p>
<p>Сроки и этапы</p>	<p>2019 - 2024 гг.</p>

реализации подпрограммы	
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	<p>В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. № 48 - РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» объем финансовых средств на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на территории Республики Ингушетия, за счет средств федерального бюджета - 155 241 тыс. руб., в том числе:</p> <p>2018 г. - 52 104,6 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 51 568,2 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 51 568,2 тыс. руб.;</p> <p>за счет средств республиканского бюджета (софинансирование) -8170,6 тыс. руб.:</p> <p>2018 г. - 2742,4 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 2714,1 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 2714,1 тыс. руб. предусмотрены до внесения изменений в бюджет в подпрограмме 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» с учетом окончания ее реализации;</p> <p>- медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным: бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</p> <p>2018 г. – 47222, 0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 49256,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 50367,4 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми до 5,5 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах до 78,0 % к 2024 году;</p> <p>снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми до 7,9 % к 2024 году;</p> <p>снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 55,0% к 2024 году;</p> <p>увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 42,0 % к 2024 году;</p> <p>увеличение охвата детей в возрасте 15 - 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего</p>

<p>числа детей, подлежащих осмотрам) до 80,0% к 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 99,8 % к 2024 году;</p> <p>увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2018 г. № 92 н: «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»</p> <p>в 2019 году – 50,0 %;</p> <p>в 2020 году – 100,0 %;</p> <p>увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей:</p> <p>в 2019 году - 50,0 %;</p> <p>в 2020 году - 100,0 %;</p> <p>обучение к 2024 году не менее 100 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;</p> <p>оказание медицинской помощи более 40 тысячам женщин в период беременности, родов и в послеродовый период;</p> <p>увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет до 80,0 % (не менее);</p> <p>увеличения доли детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных</p>
---



	<p>стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:  в 2019 году до 0,4 %;  в 2020 году до 0,45 %</p>
--	---

### **I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития**

Подпрограмма «Развитие детского здравоохранения в Республике Ингушетия, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям» создана на основе регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям».

Подпрограмма направлена на достижение основного целевого показателя - снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Республике Ингушетия до 5,5 на 1000 родившихся живыми.

Основными направлениями подпрограммы являются:

создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям;

развитие профилактического направления медицинской помощи детям;

улучшение репродуктивного здоровья подростков;

актуализация схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным;

повышение квалификации врачей акушеров - гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров.

Формирование региональной подпрограммы выполнено с учетом паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», утвержденного 14 декабря 2018 г., в рамках, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года», а также в соответствии с государственной программой «Развитие здравоохранения Республики Ингушетия», утвержденной постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 года № 208 (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Республики Ингушетия от 30 июня 2018 года № 112).

С 2019 года мероприятие «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия» подпрограммы «Охраны материнства и детства» становится частью регионального проекта «Подпрограмма развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Ингушетия».

## **II. Приоритеты реализуемой в Республике Ингушетия государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели (при необходимости), задачи, целевые индикаторы и показатели подпрограммы, описание ожидаемых конечных результатов подпрограммы и сроки ее реализации**

Основная цель подпрограммы: снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Республике Ингушетия до 5,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания, а также профилактики заболеваемости.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

- развитие профилактической направленности педиатрической службы путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2016 № 92 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (приказом Минздрава Республики Ингушетия от 29. 06. 2018

- № 160 утверждена и реализуется в республике ведомственная целевая программа «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», мероприятия которой позволят повысить доступность и качество первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях с применением современных медицинских технологий для диагностики и лечения, обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития; увеличить возможности использования стационарзамещающих технологий; создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций;

- совершенствование маршрутизации пациентов в медицинские организации Республики Ингушетия путем строительства и укрепления материально-технической базы педиатрических стационаров республики, развития системы специализированной медицинской помощи детям и медицинской реабилитации, целевой подготовки и переподготовки специалистов востребованных специальностей на центральных базах, что позволяет обеспечить доступность и качество педиатрической помощи населению республики. Приказами Минздрава РИ разработаны схемы маршрутизации пациентов в медицинские организации РИ для оказания педиатрической помощи (от 24. 05. 2018 № 133 «О Порядке организации оказания первичной медико - санитарной помощи детскому населению в РИ», от 19. 07. 2017 № 200 «О Порядке оказания педиатрической помощи в медицинских организациях на территории РИ»);

- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде путем закупки медицинского оборудования и лекарственных препаратов для беременных, рожениц

и родильниц за счет целевого использования средств от оплаты родовых сертификатов, что позволяет укрепить материально-техническую базу учреждений и подразделений родовспоможения РИ, обеспечить беременных необходимыми лекарственными препаратами, снизить долю осложненных течений беременности и патологических родов, перинатальных потерь (приказом Минздрава Республики Ингушетия от 21. 05. 2010 № 108 регламентирован порядок расходования средств, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения, иным организациям, в которых в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещен государственный или муниципальный заказ по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, родов и послеродовой период, а также по диспансерному (профилактическому) наблюдению детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3-х месяцев на диспансерный учет»);

- создание на базе перинатального центра дистанционного реанимационно - консультативно центра путем организации деятельности выездных консультативно - реанимационных бригад акушерского и неонатального профилей, что позволяет обеспечить динамическое плановое и экстренное наблюдение беременных группы высокого риска по материнской и перинатальной смертности, доступность консультативно-реанимационной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в медицинских организациях отдаленных районов республики (приказом Минздрава Республики Ингушетия от 02. 08. 2017 № 215 регламентирован Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология», приказом от 13. 11. 2017 № 320 регламентирован Порядок организации деятельности дистанционного консультативно-реанимационного центра РКПЦ»);

- обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах путем заключения договоров с федеральными учреждениями и развития системы обучения специалистов на местах, что позволяет отработать у них навыки оказания первичной реанимационной помощи новорожденным, снижению перинатальных потерь (приказом Минздрава Республики Ингушетия от 06. 05. 2019 № 143 утвержден план - график обучения специалистов учреждений и подразделений родовспоможения в симуляционных центрах на базе федеральных клиник, в том числе ФГБУ «РостНИАП» и ФГБУ Минздрава России «НМИЦАГП» им. Кулакова В. И.).

Решение поставленных задач позволит достичь:

1. Повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детскому населению республики Ингушетия в результате:

- увеличения доли детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2016 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (в 2018 г. – 25,0; в 2019 г. – 50,0; в 2020 г. – 100,0);

- увеличения доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет (в 2018 г. - до 35,1 %; в 2019 г. – до 35,6 %; в 2020 г. – до 36,1 %);

- увеличения доли детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (в 2018 г.- до 0,35 %; в 2019 г.- до 0,4 %; в 2020 г. – до 0,45 %);

- увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей (в 2018 г. - 25,0 %; в 2019 г.- 50,0 %; в 2020 г.-100,0 %).

2. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в результате:

- увеличения охвата не менее 60% детей 15 - 17 лет профилактическими осмотрами, в том числе специалистами акушером-гинекологом и урологом – андрологом (в 2019 году - 7450 девочек и 7128 мальчиков; в 2020 году – 7770 девочек и 7421 мальчиков; в 2021 году – 8089 девочек и 7714 мальчиков; в 2022 году – 8408 девочек и 8007 мальчиков; в 2023 году – 8728 девочек и 8214 мальчиков; в 2024 году – 9028 девочек и 8414 мальчиков).

3. Развитие материально-технической базы детской клинической больницы и детского отделения медицинской организации Республики Ингушетия в результате:

- строительства и оснащения медицинским оборудованием детского инфекционного корпуса ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (2019 - 2022 гг.);

- текущего и капитального ремонта детского отделения центральной районной больницы (2021 - 2022 гг.).

4. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах на базе федеральных учреждений в результате увеличения и обеспечения не менее 95 % числа медицинских работников, направленных и прошедших подготовку и переподготовку, в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме медицинской помощи роженицам и новорожденным (в 2019 году – не менее 20 чел.; в 2021 году – не менее 20 чел.; в 2022 году - не менее 40 чел.; в 2023 году – не менее 40 чел.; в 2024 году – не менее 40 чел.).

5. Развитие профилактического направления в педиатрии путем:

- организации деятельности отделений (кабинетов) профилактической помощи на базе республиканской детской поликлиники и в структуре центральных районных и участковых больниц (2019 - 2020 гг.);

- организации обучения ежегодно не менее 70 % учащихся и педагогов образовательных организаций основам первой медицинской помощи на базе медицинских организаций РИ (2019 - 2024 гг.);

- формирования принципов здорового образа жизни у детей и их родителей, включая профилактику табакокурения путем проведения ежемесячно не 5 информационно-коммуникационных мероприятий (2019 - 2024 гг.).

6. Развитие материально - технической базы медицинских организаций на территории Республики Ингушетия, оказывающих медицинскую помощь женщинам

в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, в результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», в части программы «Родовой сертификат», путем освоения не менее 50% средств от оплаты родовых сертификатов за истекший календарный год в период с 2019 - 2024 гг.

### III. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Республики Ингушетия

Республика Ингушетия остается одним из регионов Российской Федерации с традиционно высокой рождаемостью. Вместе с тем с проведением эффективных мероприятий, в Республике Ингушетия наметилась стойкая тенденция к снижению и стабилизации уровня младенческой смертности.

По оперативным данным Росстата:

Число родов по Республике Ингушетия в 2018 году составило - 8253, в 2017 году составляло - 7758, в 2016 году – 7883.

В 2018 году родилось живыми 7917 детей, показатель рождаемости на 1000 чел. населения составил – 16,3 (в 2017 году родилось 7890 детей, показатель составлял – 16,5; в 2016 году родилось 8143 чел., показатель -17,1).

В структуре общего населения Республики Ингушетия доля детей в возрасте от 0 - 17 лет включительно составляет – 32 %, женщин фертильного возраста – 29 %. Численность населения Республике Ингушетия по состоянию на 1 января 2019 года составляет – 497,4 чел., в том числе женщин фертильного возраста 142 289 чел., детского населения – 156 843 чел., из них в возрасте 0 - 4 года – 42 993 чел., 5 - 9 лет – 48600 чел., 0 - 14 лет- 133477 чел., детей подросткового возраста (15 - 17 лет) – 23 366 чел.

Показатели заболеваемости и смертности детского населения РИ.

Показатель детской заболеваемости от 0 до 17 лет на 100 тыс. детского населения составил -109695,7.

В структуре выявленных заболеваний (состояний) у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно ранговые места занимают болезни органов дыхания – 53 %, болезни органов пищеварения – 6 %, болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,5 %, болезни костно-мышечной системы – 4 %, болезни нервной системы – 3,3 %, Заболеваемость детей от 0 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни на 100 000 детского населения

	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	абс. число	показатель на 100 тыс. дет. нас.	абс. число	показатель	абс. число	показатель
всего	151049	112925	148038	110909	172050	109696
болезни органов дыхания	79547	59470	79785	59774	91055	58054
болезни органов	9782	7313	9777	7325	10467	6673

пищеварения						
болезни нервной системы	4847	3624	4861	3642	5739	3659
болезни костно-мышечной системы	5471	4090	5401	4046	6949	4430
болезни глаза и его придаточного аппарата	9754	7292	9315	6979	9385	5983

Для обеспечения приоритета профилактики в сфере охраны здоровья детей и развития первичной медицинской профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни в Республике Ингушетия с 2018 года реализуется комплексный план мероприятий, основными направлениями которого являются: активное выявление заболеваний у детского населения на ранних стадиях, повышение доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению отдаленных районов сельской местности республики, организация системы ранней медицинской помощи и медицинской реабилитации детям. Основным инструментом реализации данного направления является скрининг - диагностика. Проведение данного мероприятия в 2018 году достигло запланированного значения и составило 99,8 %, в 2017 году – 96 %.

По результатам профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в 2018 году дети 1-й группы здоровья составили - 24,7 %. Показатель общей заболеваемости детского населения на 1000 детского населения в 2018 году составил 831,1. В структуре выявленных заболеваний (состояний) у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно ранговые места занимают болезни глаза и его придаточного аппарата – 13 %, болезни нервной системы – 10,9 %, болезни костно-мышечной системы – 10,7 %.

Из охваченных в 2018 году профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 0 - 17 лет включительно выявлено патологии органов репродуктивной системы – 315 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения составил - 200,8.

Отсутствие возможности проведения комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий в условиях специализированных педиатрических служб и учреждений реабилитации, способствует дальнейшему прогрессированию заболеваний и развитию инвалидизирующих признаков, чем и обусловлен рост детской инвалидности, в том числе от болезней нервной системы, ВПР, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней костно-мышечной системы и т.д.

Количество детей инвалидов (0 - 17 лет), зарегистрированных по Республике Ингушетия по состоянию на 01. 01. 2019 года составляет – 5864 чел., из них с впервые установленной инвалидностью – 461 чел. Распространенность инвалидности на 10 тыс. детского населения по данным Госкомстата в 2018 г. составила – 373,8 (в 2017 году - 385,5; в 2016 г. – 390,7). Первичный выход детей на инвалидность снизился с 2016 года в 1,3 раза и составила в 2018 году – 29,4 (в 2017

г.– 34,6, в 2016 г. – 38,3). В структуре детской инвалидности в 2018 году лидирующие позиции продолжают занимать болезни нервной системы - 25,4 % (1492 чел.), ВПР (врожденные пороки развития) - 16,5 % (966 чел.), болезни глаза и его придаточного аппарата - 12,9 % (761 чел.), болезни костно – мышечной системы – 7,0 % (412 чел.).

#### Динамика детской инвалидности в Республике Ингушетия

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	по РФ в 2018 г.
всего детей-инвалидов (абс. число)	6145	6047	5864	Нет данных
показатель на 10000 детского населения	390,7	385,5	373,8	-
в том числе с впервые установленной инвалидностью (абс. число)	603	497	461	-
показатель на 10000 детского населения	38,3	31,68	29,4	-

Распределение детей - инвалидов в возрасте 0 - 17 лет по основным заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности (на 10 000 соответствующего населения)

Заболевания, обусловившие инвалидность	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Всего заболеваний	6145	390,7	6047	385,5	5864	373,8
Болезни нервной системы, в том числе - церебральный паралич и другие паралитические синдромы	1611	102,4	1487	94,8	1492	25,4
	580	36,8	510	32,5	485	32,5
Психические расстройства	467	29,7	448	28,5	327	5,7
Болезни глаза и его придаточного отростка	744	47,3	738	47,0	761	12,9
Врожденные аномалии, в том числе аномалии	977	62,1	908	57,8	966	16,5
	333	21,2	271	17,3		

системы кровообращения						
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	435	27,6	423	26,9	412	7,0

### Младенческая смертность по РИ

В 2018 году абсолютное число младенческой смертности составило 49 детей, показатель на 1000 живорожденных составил – 6,2 ‰ (по РФ –5,0), в 2017 г. – 58 детей, показатель на 1000 живорожденных – 7,25 ‰, а в 2016 году – 86 детей, показатель – 10,9 ‰ (снижение на 43 %).

Целевой прогнозный показатель младенческой смертности по РИ по «дорожной карте» РП «Развитие здравоохранения Республики Ингушетия на период до 2020 года» в 2018 году соответствует – 7,0 ‰.

Возрастная структура младенческой смертности (на 1000 родившихся)

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		СКФО (2018 г.)	РФ (2018 г.)
	абс. число	‰	абс. число	‰	абс. число	‰	‰	‰
младенческая смертность	86	10,9	58	7,25	49	6,2	Нет данных	5,0
неонатальная	53	6,8	30	3,75	26	3,27	Нет данных	Нет данных
ранняя неонатальная	37	4,8	24	3,0	19	2,4	3,99	2,18
поздняя неонатальная	16	2,06	6	0,75	7	0,75	-	-
постнеонатальная	33	4,2	28	3,5	23	2,89	-	-
перинатальная	110	14,0	89	11,1	54	6,7	8,72	7,89



Значительную долю в структуре младенческой смертности составляют новорожденные, умершие в период 0 – 6 суток жизни (далее - ранняя неонатальная смертность), которые составляют 73,0 %. Вместе с тем, в 2018 году по отношению к 2016 году отмечено снижение доли детей, умерших в раннем неонатальном периоде, в 1,9 раза. Показатель ранней неонатальной смертности в 2018 году составил 2,4 ‰ на 1000 родившихся живыми (в абс.числах – 19 детей), за аналогичный период 2016 года показатель составлял – 4,8 ‰ (в абс.числах - 37 детей). Негативную роль в формировании высокого уровня младенческой смертности играют дети, рожденные с очень низкой массой тела и экстремально низкой массой тела. Для детей, рожденных в критические сроки беременности, с очень низкой массой тела и экстремально низкой массой тела, в силу глубокой морфофункциональной незрелости и низкой постнатальной адаптации сердечно - сосудистой системы характерна низкая выживаемость.

Ведущими причинами младенческой смертности в 2018 году, как в предыдущие годы остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 53,0% (в абс. числах – 26 детей). Летальность от указанных причин в 2018 году снизилась в 2 раза в сравнении с 2016 годом (в 2016 году показатель составлял – 6,1 ‰ (в абс. числах - 47 детей).

Остается существенной летальность младенцев от врожденной и наследственной патологии и от внешних причин: в 2018 году показатель смертности младенцев от ВПР составила 0,8 ‰ (в абс. числах – 7 детей), в 2017 году – 1,6 ‰ (в абс. числах - 13 детей); летальность младенцев от внешних причин в 2018 году – 0,6 ‰ (в абс. числах - 5 детей), в 2016 году показатель составлял – 0,75 ‰ (в абс. числах – 6 детей). Несмотря на снижение, сохраняется потенциал снижения летальности младенцев от инфекционных заболеваний (показатель в 2018 году составил 0,5 ‰, а в 2016 году составлял – 1,7 ‰).

Немаловажную роль в формировании показателя младенческой смертности в республике играет состояние здоровья самих матерей.

Сохраняется стабильной заболеваемость женщин детородного возраста экстрагенитальной патологией, в том числе инфекционными и эндокринными заболеваниями, заболеваниями сердечно – сосудистой системы. В 2018 году более, чем у 26,7 % женщин беременность протекала на фоне угрозы прерывания беременности в различных сроках гестации. По указанным причинам около 62,6 % составили патологические роды и протекали с различными осложнениями.

Доля преждевременных родов в 2018 году составляет – 3,28 (по РФ – 5,8), летальность детей, рожденных с очень низкой массой тела и экстремально низкой массой тела, составляет 42,8% от общего числа детей (в абс. числах – 6 чел.).

п/№		2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ
1	родов всего	8253	7758	7883	-
2	число нормальных родов	2963	2901	2954	-
3	доля нормальных родов (%)	35,9	37,4	37,4	37,6
4	число преждевременных	312	249	259	-

	родов (22-37 нед.)				
	доля от числа родов	3,8	3,2	3,28	5,8 %
4.1.	в том числе: - в сроке 22-27 недель беременности	21	24	18	
	доля от общего числа родов	0,25	0,30	0,22	0,47
4.2.	- в сроке 28-36 недель	297	225	241	
	доля от общего числа родов	3,6 %	2,9 %	3,0 %	5,4 %
5	преждевременные роды, принятые в перинатальном центре	-	121 (за 7 месяцев деятельности)	209	
	их доля от числа преждевременных родов		53,8 %	80,7 %	53.1 %

Гинекологическая заболеваемость женского населения (на 100 000 женщин фертильного возраста)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
воспалительные заболевания	6133	5491	5497
	4062,7	4210,4	3063,3
сальпингит и оофорит	2033	1633	1644
	1346,7	1147,7	1155,4
эндометриоз	773	385	387
	512,1	270,6	272,0
эрозия и эктропион шейки матки	1743	2822	2836
	1225,0	1992,3	1993,1
расстройства менструации	903	855	877
	598,2	601,0	616,4
женское бесплодие	969	851	855
	642,0	598,1	601,0

Структура службы медицинской помощи детскому населению и родовспоможения РИ

Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению в Республике Ингушетия оказывается в следующих медицинских организациях Республики Ингушетия по уровневой принадлежности.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07. 03. 2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации

оказания первичной медико-санитарной помощи детям» медицинские организации распределены по группам с учетом объемов оказываемой медицинской помощи:

*первая группа:*

- педиатрические кабинеты 23 сельских врачебных амбулаторий, находящихся в структуре 2 - х центральных районных, 2 - х районных и 3 - х участковых больниц.

*вторая группа:*

- 3 детских поликлинических отделения в структуре ГБУЗ «Сунженская ЦРБ» на 100 посещений в смену, ГБУЗ «Малгобекская ЦРБ» на 200 посещений в смену и ГБУЗ «Карабулакская городская больница» на 80 посещений в смену;

*третья группа:*

- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» на 300 посещений в смену (детская поликлиника), в структуре которой функционирует дневной стационар на 10 коек.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (человек)	Номер группы медицинской организации
1	ГБУ «Республиканская детская поликлиника»	РИ, г. Назрань, а. о. Альтиевский, ул. Защитников Брестской крепости, № 1	40720	3
2	ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Сунжа, ул. Осканова, № 5	40123	2
3	ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Малгобек, ул. Горданова, № 3	30131	2
4	ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Карабулак, ул. Рабочая, 6	12594	2

В 2018 году к педиатрам в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществлено всего 769204 посещений детьми в возрасте от 0 до 17 лет, в том числе по поводу заболеваний - 575096 посещений. Число посещений педиатрами на дому всего -145241, в том числе по заболеванию - 61065. Из числа посещений на дому для оказания паллиативной помощи в 951 сл. В условиях дневного стационара пролечено 99 ребенок, что составляет 0,07 % от общей численности детского

населения в возрасте от 0 до 17 лет. С профилактической целью сделано посещений к педиатрам в 37,6 %.

В рамках лечебно - профилактической помощи детскому населению Министерством здравоохранения Республики Ингушетия ежегодно организуются и проводятся профилактические осмотры несовершеннолетних, а также диспансеризация детей – сирот, оставшихся без попечения родителей и находящихся в трудной жизненной ситуации.

Данные мероприятия проводятся в соответствии с приказами Минздрава России:

от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров»;

от 15 февраля 2013 года № 72н «О порядке проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

от 11 апреля 2013 года № 216н «О порядке проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

Основные мероприятия по оказанию консультативно-диагностической и лечебно-оздоровительной помощи несовершеннолетним реализуются в детских поликлиниках городов и районов, а динамическое наблюдение по месту их учета и медицинского наблюдения.

Согласно утвержденным планам проведения профилактических осмотров несовершеннолетних в РИ в 2018 году охвачено профилактическими осмотрами более 99 % детского населения.

Охват диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, включая детей – сирот, оставшихся без попечения родителей, достиг целевого показателя и составил 100 %.

В настоящее время для оказания стационарной педиатрической помощи в государственных медицинских организациях на территории в Республики Ингушетия развернуто 381 коек, в том числе 200 коек специализированных.

Педиатрическая стационарная помощь представлена в следующих медицинских организациях согласно уровневой принадлежности:

*первая группа:*

- в структуре ГБУЗ «Сунженская районная больница № 2 развернуто 5 коек соматического профиля;

*вторая группа:*

- в структуре ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» и ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» развернуто 2 соматических детских отделений по 30 коек;

*третья группа:*

- в структуре ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница» развернуты 200 специализированных коек, в том числе по профилям: нефрология - 15 коек, гематология - 5 коек, кардиоревматология – 20 коек, пульмонология - 20 коек, неврология - 30 коек, хирургия – 20 коек, травматология и ортопедия – 15 коек,

оториноларингология - 15 коек, аллергология и иммунология - 10 коек, гастроэнтерология – 15 коек, онкология - 5 коек, урология – андрология - 5 коек, нейрохирургия – 5 коек, эндокринология - 10 коек, челюстно - лицевая хирургия – 5 коек, комбустиология - 5 коек, анестезиология – реанимация – 12 коек.

Обеспеченность детскими специализированными койками по Республике Ингушетия составляет за 2017 год - 14,3 на 10 тыс. детского населения, что в 1,7 раза ниже, чем по РФ.

ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница» на 200 коек является единственным специализированным стационаром педиатрического профиля в Республике Ингушетия. С организацией ее деятельности имеется возможность оказания и развития специализированной медицинской помощи детскому населению республики. Определены направления деятельности педиатрических учреждений и подразделений на территории Республики Ингушетия. Внедрены порядки оказания медицинской помощи детям, в том числе по профилям: «педиатрия», «детская хирургия», «детская эндокринология», «детская травматология и ортопедия», «детская кардиология», «ревматология», «аллергология и иммунология», «нейрохирургия», «офтальмология», «оториноларингология», «пульмонология», «анестезиология и реанимация», «стоматология», «детская неврология», «гематология». Имеется медицинская лицензия на все виды оказываемой медицинской помощи детскому населению. Продолжена работа по укреплению материально - технической базы и кадровому обеспечению педиатрической службы.

На данном этапе, из - за отсутствия профильных коек в структуре педиатрических стационаров, медицинская помощь детям с инфекционными заболеваниями оказывается на профильных койках многопрофильных больниц (инфекционные отделения ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» на 49 коек и ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница» им. А. Ахушкова на 55 коек).

Аналогичная ситуация с организацией офтальмологической помощи детям.

Из - за отсутствия профильных коек в структуре педиатрического стационара, медицинская помощь детям с заболеваниями глаз и его придаточного аппарата оказывается в офтальмологическом отделении ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница» им. А. Ахушкова на 25 коек.

№	количественные показатели работы койки	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	численность детских коек	428	449	381
2	выписано больных	16621	18521	16333
3	в том числе детей до 1 года	5157	4577	3870
4	число койко-дней	135372	146818	123599
5	умерло	105	85	65
6	в том числе детей до 1 года	80	58	38
7	среднее пребывание на койке	8,1	7,9	7,5
8	оборот койки	38,8	41,2	42,8

Основным направлением развития службы родовспоможения в республике, как и в целом по стране, является организация 3-х уровневой системы медицинской помощи матерям и детям.

Так, на данном этапе медицинская помощь населению по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» оказывается:

I уровень – многопрофильные стационары районных больниц (ГБУЗ «Сунженская районная больница №2», ГБУЗ «Джейрахская районная больница»), где развернуты гинекологические койки для женщин отдаленного района республики с сельскими поселениями;

II уровень – акушерские стационары ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница», ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница», где развернуты койки акушерского профиля для оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам средней степени.

При этом во всех случаях, требующих специализированной помощи, пациенты переводятся в учреждение III уровня, т.е. в РКПЦ. Также развернуты гинекологические койки.

III уровень – ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр», где подавляющее большинство составляют случаи осложненных беременностей или родов высокого риска, а также, когда ожидается рождение ребенка, который с большой долей вероятности потребует длительной специализированной помощи.

Распределение коечного фонда родовспоможения, требующего оказания специализированной помощи в 2018 году

№	Медицинская организация	Уровень медицинской организации	Группа акушерских стационаров	Коечный фонд по отделениям акушерско-гинекологического и неонатологического профилей (койки)				
				РО	ОП Б	ГО	ОПН и НД	Койки ОРИТ
1.	ГБУЗ «Сунженская районная больница №2»	I	I	-	-	5	-	-
2/	ГБУЗ «Джейрахская районная больница»	I	I	-	-	15	-	-
2.	ГБУЗ «Сунженская центральная районная	II	II	25	15	30	-	4 (ПИТ)

	больница»							
3.	ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	II	II	25	10	30	-	4 (ПИТ)
4.	ГБУЗ «Центр охраны материнства и детства»	II	II	40	30	-	-	4 (ПИТ)
4.	ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр»	III	III а	50	35	20	40	18 (ОРИТ Н), 9 (ОРИТ для женщин)
5.	ГБУ «Ингушская республиканская клиническая больница»	III	-	-	-	30	-	-
	всего:			140	90	130	40	26

Всего – 360 коек, в том числе 230 коек акушерского профиля и 130 коек гинекологического профиля. Обеспеченность коек акушерского профиля по Республике Ингушетия составляет – 16,2 (по РФ - 18,0).

В структуре службы функционирует 4 женские консультации и 39 кабинетов врачебных амбулаторий и ФАПов, 3 гинекологических отделения в структуре многопрофильных больниц.

Деятельность акушерских стационаров организована в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11. 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных технологий)» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11. 2012 г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»

В 2017 году введен в эксплуатацию ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр на 130 коек и 100 посещений в смену» (далее – Перинатальный центр).

Перинатальный центр - это высокотехнологичный медицинский центр, в котором есть возможность оказания медицинской помощи беременной женщине во время вынашивания ребёнка, помощь при родах и условия для послеродового ведения, как женщины, так и для лечения и выхаживания новорожденных. В задачи Перинатального центра входит также консультация и лечение женщин, страдающих бесплодием. Ввод Перинатального центра позволил перейти к уровневой системе оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, основной целью которого является снижение материнской и младенческой смертности на территории Республики Ингушетия.

В рамках трехуровневой системы обеспечивается взаимодействие Перинатального центра с другими учреждениями и подразделениями здравоохранения на территории Республики Ингушетия, разработана схема уровней оказания медицинской помощи, которая утверждена приказом Минздрава Республики Ингушетия от 02. 08. 2017 г. № 215 «Об оказании акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовой период и неонатологической помощи в Республике Ингушетия» (с изменениями внесенными приказом Минздрава Республики Ингушетия от 25. 10. 2017 года № 300-а). Проведена комплексная работа по оптимизации деятельности учреждений и подразделений родовспоможения и детства на территории Республики Ингушетия.

В учреждении III уровня обеспечена круглосуточная доступность высококвалифицированной акушерской, неонатальной и анестезиологической помощи.

Организация деятельности медико-генетической консультации (далее – МГК) на базе Перинатального центра позволяет проводить комплексную пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, обследование новорожденных на наследственную патологию обмена веществ (неонатальный скрининг), медико-генетическое консультирование семейных пар и решать вопросы планирования семьи. Разработан и внедрен порядок проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Республики Ингушетия, определены показания для направления беременных на пренатальную комиссию. Деятельности МГК регламентирована приказами Минздрава Республики Ингушетия от 31. 05. 2017 г. № 133 «Об организации оказания медико-генетической помощи населению Республики Ингушетия», приказа Минздрава Республики Ингушетия от 09. 10. 2018 г. № 241 «Об организации оказания пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка».

Процент выполнения комплексного пренатального (дородового) скрининга в первом триместре составил в 2016 г. - 56,7 %, в 2017 г. – 68,2 %, в 2018 г. – 73,2 %, целевой показатель по реализации данного направления в 2018 году составляет – 70 %. Из числа обследованных, отнесенных к группе высокого риска по хромосомной патологии у плода составило - 1% (40 человек), из них в 15 случаях подтверждена хромосомная патология у плода при проведении пренатальной инвазивной диагностики (синдром Дауна), в 19 случаях выявлены анатомические дефекты у плода (ВПР). Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка составляет 23 случая. Таким образом, в связи с проведением мероприятий по улучшению выявляемости врожденных аномалий развития ребенка и прерыванию беременности



на ранних сроках, удалось существенно снизить уровень потенциально летальных случаев от врожденной и наследственной патологии. В 2018 году по Республике Ингушетия зарегистрированы 3 случая летальности младенцев от ВПР.

В Республике Ингушетия реализуется план мероприятий, направленных на повышение рождаемости и снижение младенческой смертности, основными мероприятиями которого являются:

- охрана репродуктивного здоровья детей подросткового возраста, а также женщин фертильного возраста, путем проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризация взрослого населения;

- увеличение объемов ВМП с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) в федеральных специализированных клиниках (план в 2018 году 250 чел.);

- снижение числа аборт, путем доабортного консультирования женщин в кабинетах медико - социальной помощи в структуре родовспоможения (с 2016 года снижение числа абортов составило 163 случая);

- ранее взятие на учет беременных в сроках до 12 недель, путем активизации санитарно – просветительной работы среди населения; выявление беременных на участках путем активных патронажей (посещений) акушерками на дому (в 2018 году данное мероприятие достигло целевого показателя и составило 85 %);

Об улучшении деятельности родовспоможения по обеспечению доступности медицинской помощи беременным с осложненным течением беременности и патологией плода свидетельствует и то, что в 2018 году увеличилась доля беременных группы высокого риска, родоразрешенных в акушерском стационаре 3-го уровня – 43,7 %. Улучшилось раннее взятие на учет беременных в амбулаторно - поликлинических учреждениях, диспансерное наблюдение беременных группы риска: в отчетном периоде в сроках до 12 недель беременности взято на учет – 85,5 % женщин (в 2017 г.- 83,6 %, в 2016 г. – 82,8 %).

#### **IV. Ожидаемые результаты**

Основным результатом реализации мероприятий подпрограммы является:

- снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 1 год жизни на 1000 родившихся живыми до 5,5 ‰ к 2024 году;

- увеличение доли преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах до 78,0 % к 2024 году;

- снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 4 года жизни на 1000 родившихся живыми до 7,9 ‰ к 2024 году;

- снижение показателя смертности детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 55,0 ‰ к 2024 году;

- увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 42,0 % к 2024 году;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 % к 2024 году;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % к 2024 году;

-увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 % к 2024 году;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения до 90,0 % к 2024 году;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 99,8 % к 2024 году;

- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2018 г. № 92н до 50,0 % в 2019 году и до 100 % в 2020 году;

- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций в Республике Ингушетия, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей до 50,0 % в 2019 году и до 100 % в 2020 году;

- обучение к 2024 году более 100 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;

- оказание медицинской помощи более 40 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период;

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 80,0 %

## V. Показатели эффективности программы (индикаторы программы)

№ п/п	Наименование целевого индикатора	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	смертность детей в возрасте 0 - 1 год на 1000 родившихся живыми (‰)	6,8	6,5	6,3	6,0	5,8	5,5
2.	доля преждевременных родов 22 - 37 недель в перинагальных центрах (%)	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8
3.	смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми (‰)	73,0	74,0	75,0	76,0	77,0	78,0
4.	смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста (‰)	67,0	66,0	65,0	63,0	60,0	55,0
5.	доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	35,6	36,1	36,6	41,1	41,6	42,0
6.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)	75,0	80,0	85,0	90,0	90,0	90,0

7.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%)	75,0	80,0	85,0	90,0	90,0	90,0
8.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%)	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0
9.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения (%)	80,0	85,0	85,0	85,0	90,0	90,0
1.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8

## VI. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

<p>1. Развитие инфраструктуры службы:</p>	<p>- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава РФ от 7 марта 2018 г. № 92н</p>	<p>к 31. 12. 2020 года 100 % детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций в Республике Ингушетия приведены в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2018 г. № 92н:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» на 300 посещений в смену с численностью прикрепленного детского населения - 40720 чел.;</li> <li>- ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» - педиатрическое отделение на 100 посещений в смену с численностью прикрепленного детского населения – 40123 чел.;</li> <li>- ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» - педиатрическое отделение на 200 посещений в смену с численностью прикрепленного детского</li> </ul>
---	--	---

		<p>населения 30131 чел.;</p> <p>- ГБУЗ «Карабулакская городская больница» - педиатрическое отделение на 80 посещений в смену с численностью детского населения 12594 чел.</p>
	<p>- реализация в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава РФ от 7 марта 2018 г. № 92н</p>	<p>к 31. 12. 2020 году 100 % детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия, реализовавших организационно - планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07. 03. 2018 № 92н, в том числе в виде открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, организации комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями:</p> <p>- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» на 300 посещений в смену с численностью прикрепленного детского населения - 40720 чел.;</p> <p>- ГБУЗ «Сунженская</p>

		<p>центральна районная больница» - педиатрическое отделение на 100 посещений в смену с численностью прикрепленного детского населения – 40123 чел.;</p> <p>- ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» - педиатрическое отделение на 200 посещений в смену с численностью прикрепленного детского населения 30131 чел.;</p> <p>- ГБУЗ «Карабулакская городская больница» - педиатрическое отделение на 80 посещений в смену с численностью детского населения 12594 чел.</p>
<p><b>2. Развитие профилактического направления помощи детям:</b></p>	<p>- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет: девочек врачом акушером – гинекологом, мальчиков врачом урологом – андрологом.</p>	<p>Организовано проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития среди детского населения РИ:</p> <p>- в 2018 году план охвата профилактическими осмотрами соответствующими специалистами девочек составлял - 7150 человек и мальчиков - 6928 человек;</p> <p>- к 31.12. 2024 году будет обеспечен охват профилактическими осмотрами акушером – гинекологом 9028 девочек и урологом – андрологом 8499 чел. мальчиков в</p>

		возрасте 15 - 17 лет.
3. Развитие акушерской помощи:	- предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	<p>Не менее 50 % средств от оплаты родовых сертификатов за отчетных календарный год в период с 2019 – 2024 гг. будет направлено на закупку медицинского оборудования и лекарственных средств, что позволит повысить лечебно-диагностическую базу родовспоможения Республики Ингушетия (женские консультации ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница», ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница», ГБУЗ «Карабулакская городская больница», родильные отделения ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница», ГБУ «сунженская центральная районная больница», ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр»), доступность и качество оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.</p> <p>В Республике Ингушетия реализуются региональные планы мероприятий, направленные на повышение</p>

		<p>рождаемости и снижение младенческой смертности, одним из направлений которых является также активизация деятельности первичного звена по раннему взятию на учет (до 12 недель) женщин по беременности, что позволяет своевременно и в полном объеме обследовать беременных в соответствии с алгоритмом медицинской помощи (оформить родовой сертификат): приказами Минздрава Республики Ингушетия утверждены порядки оказания медицинской помощи населению в медицинских организациях на территории Республики Ингушетия по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология».</p> <p>Индикатором эффективности маршрутизации беременных определен показатель – повышение доли родоразрешенных случаев в перинатальном центре – не менее 60 %.</p> <p>В 2018 году данный показатель составлял 80,7 %.</p>
<p>4. Мероприятие по повышению квалификации медицинских кадров родовспоможения:</p>	<p>- повышение квалификации врачей в области перинатологии, неонатологии и педиатрии</p>	<p>Приказом Минздрава Республики Ингушетия утвержден план - график подготовки специалистов учреждений и подразделений родовспоможения Республики Ингушетия. Повышение квалификации специалистов родовспоможения</p>

		<p>Республики Ингушетия предусмотрено на базе ФГБУ «РостНИАП» и ФГБУ Минздрава России «НМИЦАГП» им. В.И. Кулакова в соответствии с планом – графиком работы симуляционных центров. Предусмотрена и выездная форма обучения специалистов на местах на договорной основе с федеральными центрами. Основным контингентом обучающихся являются акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи – реаниматологи, педиатры учреждений и подразделений родовспоможения Республики Ингушетия (ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр», ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница», ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница») За весь период реализации программы планируется обучить не менее 85% специалистов родовспоможения РИ.</p>
<p>6. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры службы (строительство/ремонт):</p>	<p>- строительство и оснащение медицинским оборудованием детского инфекционного корпуса детской клинической больницы; - текущий и капитальный ремонт детского отделения центральной районной больницы.</p>	<p>Строительство детского инфекционного корпуса при детской республиканской клинической больнице в Республике Ингушетия предусмотрено федеральным проектом. Строительство и ввод в эксплуатацию инфекционного корпуса, оснащение его медицинским оборудованием позволит</p>



		<p>повысить доступность и качество оказания медицинской помощи пациентам детям с инфекционными заболеваниями, путем улучшения маршрутизации детей с инфекционными заболеваниями в медицинские организации Республики Ингушетия, а также снизить долю детской летальности от управляемых причин.</p> <p>Проведение текущего и капитального ремонта педиатрического отделения центральной районной больницы также позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям, создаст комфортные условия для пребывания родителей и детей в педиатрическом стационаре</p>
<p>7. Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы:</p>	<p>- организация проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития среди детского населения Республики Ингушетия</p>	<p>Улучшена ранняя диагностика патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития среди детского населения РИ:</p> <p>- увеличена доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы (процент):</p> <p>в 2019 году – 75,0 %;  в 2020 году – 80,0 %;  в 2021 году – 85,0 %;  в 2022 году - 90,0 %;  в 2023 году - 90,0 %;  в 2024 году – 90,0 %;</p>

		<p>- увеличена доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз (процент):  в 2019 году - 75,0 %;  в 2020 году - 80 %;  в 2021 году - 85,0 %;  в 2022 году - 90,0 %;  в 2023 году - 90,0 %;  в 2024 году - 90,0 %;</p> <p>- увеличена доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями системы пищеварения (процент):  в 2019 году - 60,0 %;  в 2020 году - 70 %;  в 2021 году - 80,0 %;  в 2022 году - 85,0 %;  в 2023 году - 90,0 %;  в 2024 году - 90,0 %;</p> <p>- увеличена доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями системы кровообращения (процент):  в 2019 году - 75,0 %;  в 2020 году - 80 %;  в 2021 году - 85,0 %;  в 2022 году - 90,0 %;  в 2023 году - 90,0 %;  в 2024 году - 90,0 %;</p> <p>- увеличена доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и</p>
--	--	--

		<p>обмена веществ (процент):  в 2019 году - 99,8 %;  в 2020 году - 99,8 %;  в 2021 году - 99,8 %;  в 2022 году - 99,8 %;  в 2023 году - 99,8 %.</p>
<p>8. Мероприятие в рамках информационно-коммуникационной кампании с родителями и учениками:</p>	<p>- внедрение информационно-коммуникационного комплекса по вопросам охраны семейных ценностей и репродуктивного здоровья среди населения Республики Ингушетия</p>	<p>Проведение ежегодно не менее 20 лекций среди населения РИ, включая образовательные организации, по вопросам охраны семейных ценностей и репродуктивного здоровья. Определены медицинские организации и службы, обеспечивающие реализацию данного направления (ГБУ «Республиканская детская поликлиника», ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница», ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница», ГБУЗ «Назрановская городская больница», ГБУЗ «Карабуласская городская больница», отделение и кабинеты мед. профилактики, Центр здоровья для детей). Данное мероприятие широко освещается в СМИ.</p>

<p>9. Развитие профилактического направления в педиатрии:</p>	<p>- внедрение современной модели профилактики неинфекционных заболеваний в педиатрии</p>	<p>- улучшена работа по профилактике неинфекционных заболеваний среди детского населения Республики Ингушетия, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организована деятельность отделения профилактической помощи детям в структуре ГБУ «Республиканская детская поликлиника»;</li> <li>- организована деятельность кабинетов профилактической помощи детям при ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница», ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница», ГБУЗ «Карабулакская городская больница»;</li> <li>- повышена доступность первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним в образовательных организациях Республики Ингушетия:</li> <li>- обучено не менее, чем 70 % педагогов и учащихся образовательных организаций РИ навыкам первой медицинской помощи;</li> <li>- формирование принципов здорового образа жизни у детей их родителей, включая профилактику табакокурения:</li> <li>- прочитано ежегодно не менее 50 лекций по вопросам формирования здорового образа жизни среди детей и их родителей.</li> </ul>
---	---	--

## **VI. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы**

В соответствии с Законом Республики Ингушетия от 29 декабря 2018 г. № 48-РЗ «О республиканском бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 гг.» объем финансовых средств на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на территории Республики Ингушетия, за счет средств федерального бюджета в сумме 155 241, тыс. руб., в том числе:

2018 г. - 52 104,6 тыс. рублей;

2019 г. - 51 568,2 тыс. рублей;

2020 г. - 51 568,2 тыс. рублей;

за счет средств республиканского бюджета (софинансирование) 8170,6 тыс. рублей:

2018 г. - 2742,4 тыс. рублей;

2019 г. - 2714,1 тыс. рублей;

2020 г. - 2714,1 тыс. рублей предусмотрены до внесения изменений в бюджет в Подпрограмме 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» с учетом окончания ее реализации.

- медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным: бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации

2018 г. – 47222, 0 тыс. руб.;

2019 г. – 49256,8 тыс. руб.;

2020 г. – 50367,4 тыс. руб.

## **VII. Информация об участии муниципальных образований Республики Ингушетия, государственных внебюджетных фондов, государственных унитарных предприятий Республики Ингушетия, акционерных обществ с государственным участием Республики Ингушетия, общественных, научных и иных организаций в реализации подпрограммы, взаимодействие с другими региональными проектами.**

Подпрограмма развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Ингушетия реализуется в рамках государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Республики Ингушетия от 29 октября 2014 г. № 208.

Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, Республики Ингушетия» направлена на повышение качества и доступности медицинской помощи детям, развитие профилактики, снижение младенческой и детской смертности.

Указанные задачи планируется решить как за счет развития материально-технической базы детского здравоохранения, так и за счет повышения

квалификации кадров и развития профилактического направления медицинской помощи детям.

Одним из основных мероприятий подпрограммы, реализация которого начата в 2018 году, явилось развитие материально - технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций. С 2019 года программа «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений» государственной программы Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения» становится частью Программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, Республики Ингушетия. Реализация Программы носит темный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижение детской смертности до 5,5 на 1 тыс. родившихся живыми, и, опосредованно, влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

За время реализации проекта будет улучшена материально - техническая база республиканской консультативно - диагностической поликлиники и 3 - х детских поликлинических отделений в структуре 2 - х центральных районных больниц и одной непрофильной больницы. На развитие материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций Республики Ингушетия.

Мероприятия проекта направлены на совершенствование медицинской помощи детям в части внедрения принципов бережливого производства, а значит – сокращения очередей, существенного улучшения логистики передвижения пациентов внутри поликлиник, создания архитектурно-планировочных решений, обеспечивающих комфортное пребывание детей и их семей в медицинских организациях. К 2020 году не менее 95 % детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

Строительство детского инфекционного корпуса в структуре детской республиканской клинической больницы позволит повысить доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями, внедрить современные медицинские технологии, создать комфортные условия пребывания детей.

В рамках реализации национального проекта «Развитие первичной медико - санитарной помощи в Республике Ингушетия» будут построены и введены в эксплуатацию новые фельдшерско-акушерские пункты взамен находящихся в ветхом и аварийном состоянии, что также позволит улучшить доступность первичной медико-санитарной помощи детям в населенных пунктах, не имеющих медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и, находящихся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. На строительство фельдшерско - акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек (ФАПы в с.п. Армхи и Джейрах) выделен межбюджетный трансферт из федерального бюджета в размере 10 908,3 тыс. рублей. Процедура отвода земельных участков проведена. Медицинские организации будут обеспечены передвижными медицинскими комплексами для

оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с числом жителей до 100 человек: с 2019 года будут функционировать мобильные медицинские комплексы, что также позволит приблизить оказание первичной медико-санитарной помощи детям в отдаленных районах.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы Республики Ингушетия «Борьба с онкологическими заболеваниями», направленных на ранее выявление онкологических заболеваний, предусмотрено обучение специалистов первичного звена по особенностям онкодиагностики у детей, популяционной профилактики развития онкологических заболеваний (формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и др.). Медицинские организации Республики Ингушетия, оказывающие медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями, будут обеспечены квалифицированными кадрами.

Для переоснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, заключено соглашение - межбюджетный трансферт из федерального бюджета в размере 98 861,2 тыс. рублей. Запланировано приобретение медицинского оборудования для ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», в соответствии с приказом Минздрава России от 12 февраля 2019 г. № 56н «Об утверждении перечня медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями».

В рамках развития системы медицинской помощи несовершеннолетними, обучающимися в образовательных организациях, будет продолжена реализация комплекса мер, направленных на ранее выявление и профилактику заболеваний, формирование устойчивых стереотипов здорового, правильного поведения обучающихся, педагогов, родителей, в том числе с использованием выездных и дистанционных форм работы всех заинтересованных структур медицинских организаций на базе образовательных организаций, обучение педагогов, учеников, а также их родителей оказанию первой (доврачебной) медицинской помощи и навыкам определения симптомов опасных заболеваний, внедрение современных здоровьесберегающих технологий в образовательные организации Республики Ингушетия.

Мероприятия регионального проекта направлены на подготовку врачей и специалистов со средним профессиональным образованием в соответствии с потребностями Республики Ингушетия с учетом региональных объемов медицинской помощи и программ государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью. Реализуется план мероприятий по повышению уровня квалификации специалистов службы родовспоможения Республики Ингушетия, осуществляется отработка практических навыков на базе федеральных учебных центров, в том числе на базе ФГБУ «РостНИАП», ФГБУ Минздрава России «НМИЦАГП» им. В.И. Кулакова.

В рамках реализации подпрограммы Республики Ингушетия «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной

информационной системы здравоохранения» реализуются мероприятия направленные на развитие информационной системы здравоохранения. Планируется развитие информационно - коммуникационной инфраструктуры путем дооснащения медицинских организаций телекоммуникационным и серверным оборудованием, обеспечения медицинских работников электронными подписями, включая территориально - выделенные структурные подразделения. На создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) – выделена субсидия из федерального бюджета бюджету Республики Ингушетия на общую сумму 87 361,6 тыс. рублей (в том числе ФБ – 86 488,0 тыс. рублей, РБ – 873,6 тыс. рублей). В рамках данного направления также планируется создание и внедрение централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (электронный мониторинг беременных).

Министерство здравоохранения Республики Ингушетия является соисполнителем с Министерством труда, занятости и социального развития Республики Ингушетия в реализации национального проекта Республики Ингушетия «Демография».

В рамках реализации данной подпрограммы, в целях повышения рождаемости реализуется мероприятие, направленное на повышение доступности экстракорпорального оплодотворения семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования (плановые объемы ЭКО по Республике Ингушетия в 2019 г. – 250 семей, 2020 г. – 260 семей, 2021 г. – 280, 2022 г. – 290 семей, 2023 г. – 300 семей, 2024 г. – 310 семей).



Приложение №1  
Подпрограммы «Развитие детского  
здравоохранения республики Ингушетия,  
включая создание современной  
инфраструктуры оказания медицинской помощи

**Перечень медицинских организаций, принимающих участие в реализации подпрограммы, в части мероприятий по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на территории Республики Ингушетия**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (человек)	Номер группы медицинской организации
1.	ГБУ «Республиканская детская поликлиника»	РИ, г. Назрань, а. о. Альтиевский, ул. Защитников Брестской крепости, № 1	40720	3
2.	ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Сунжа, ул. Осканова, № 5	40123	2
3.	ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Малгобек, ул. Горданова, № 3	30131	2
4.	ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение)	РИ, г. Карабулак, ул. Рабочая, 6	12594	2

Приложение № 2  
к подпрограмме «Развитие детского  
здравоохранения республики Ингушетия,  
включая создание современной  
инфраструктуры оказания  
медицинской помощи детям», у

**Перечень медицинского оборудования, которое будет приобретено в рамках  
подпрограммы в медицинские организации в 2019 и 2020 гг.**

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 г. № 4н2	Наименование вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 г. № 4н	Количество вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 г. № 4н
1.	автоматический анализатор клеток крови	130690	анализатор гематологический ИВД, автоматический	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
2.	электрокардиогра ф 12-канальный	269170	электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)-1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная

				больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
3.	ЛОР-комбайн	167570	система для ЛОР осмотра/терапевтических процедур	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
4.	риноларингофиброскоп	179710	назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
5.	дефибриллятор внешний	126500	дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское

				поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
6.	автоматический рефрактометр	336080	рефрактокеватометр, автоматический	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
7.	аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172450	тонометр офтальмологический, с питанием от батареи	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
8.	бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262460	офтальмоскоп не прямой бинокулярный, с питанием от батареи	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
		262490	офтальмоскоп не прямой бинокулярный, с питанием от сети	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.;

				- ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
10.	автоматический периметр	216690	периметр автоматический	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
11.	комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	292490	электроретинограф	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
12.	прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии	260250	система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
13.	цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	300620	фундус-камера	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница»

				(детское поликлиническое отделение) – 1ед.
14.	оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	227970	система оптической когерентной томографии сетчатки	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
15.	шелевая лампа с принадлежностями	105070	лампа шелевая офтальмологическая, смотровая	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 2 ед.; - ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1ед.
16.	аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	- ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
17.	фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями и, включая Колоноскопию	179880	гастродуоденоскоп оптоволоконный гибкий	- ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.
		180020	гастроскоп оптоволоконный гибкий	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское

				поликлиническое отделение) – 1ед.1
18.	автоматический анализатор осадка мочи	261730	анализатор мочи лабораторный ИВД, автоматический	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 2 ед.; -ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) - 1 ед.; - ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение) – 1 ед.; - ГБУЗ «Карабулакская городская больница» (детское поликлиническое отделение) – 1ед.
19.	рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторинга	177920	рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
20.	прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218360	спирометр телеметрический диагностический	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
21.	компьютеризованная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторингом	291830	система электроэнцефалографического мониторинга, стационарная	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
22.	система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	178060	система мониторинга показателей при проведении сердечно стресс-теста с нагрузкой	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.

23.	магнитно-резонансный томограф 1.5 T	135160	система магнитно-резонансной томографии всего тела, со сверхпроводящим магнитом	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
24.	велотренажер для механотерапии	140790	VELOERGOметр	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
25.	тренажер для механотерапии нижней конечности	102930	тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
26.	тренажер для механотерапии для верхней конечности	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.
27.	тренажер для механотерапии нижней конечности	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	- ГБУ «Республиканская детская поликлиника» - 1 ед.



Приложение № 3  
к подпрограмме «Развитие детского  
здравоохранения республики Ингушетия,  
включая создание современной  
инфраструктуры оказания  
медицинской помощи детям»

Ответственные исполнители за достижение результата подпрограммы развития  
детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям, в Республике Ингушетия

	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной программы	Занятость в проекте (процентов)
Общее руководство					
1.	Куратор подпрограммы	Газдиева Марет Багаудинова	заместитель Председателя Правительства Республики Ингушетия	01.01.2019 г. - 31.12.2024 г.	20
2.	Руководитель подпрограммы	Льянова Зарема Асламбековна	и. о. министра здравоохранения Республики Ингушетия	01.01.2019 г. – 31.12.2024 г.	20
3.	Администратор подпрограммы	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя министра здравоохранения Республики Ингушетия	01.01.2019 г. – 31.12.2024 г.	20

Приложение № 4

к подпрограмме «Развитие детского здравоохранения республики Ингушетия,  
включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи  
детям»

Участники реализации мероприятий подпрограммы

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процент в)
<b>Общие организационные мероприятия по подпрограмме</b>					
1.	<i>Участник подпрограммы</i>	Мальсагов Бекхан Баширович	руководитель отдела проектной деятельности управления проектами Правительства РИ	01.01.2019 г.– 31.12.2024 г.	10
<b>Разработка и реализация подпрограммы</b>					
1.	<i>(ответственные за достижение результата мероприятия подпрограммы)</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	01.01.2019 г.– 31.12.2024 г.	20
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	01.01.2019 г.– 31.12.2024 г.	20
<p>Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на территории Республики Ингушетия (не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года №92н)</p>					

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процент в)
1.	<i>Ответственные за достижение результата мероприятия подпрограммы</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	20
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	10
3.		Мусиева Хидижат Закриевна	главный врач ГБУ «Республиканская детская поликлиника»	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	20
4.		Сайнароева Райхант Магомедовна	главный врач ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	20
5.		Сампиева Лиля Хаджи- Бекировна	главный врач ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	20

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процентах)
6.		Албакова Зара Абдул-Мажитовна	главный врач ГБУЗ «Карабулакская городская больница»	01.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	20
7.	участник подпрограммы	Евлоева Валерия Беслановна	начальник отдела лекарственного обеспечения и медицинского оборудования Минздрава Республики Ингушетия	02.01.2019 г.– 31.12.2020 г.	10
<p>Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров (не менее чем на 80 % будет увеличен охват детей подросткового возраста профилактическими осмотрами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года №514н: девочек -врачом акушером –гинекологом; мальчиков – врачом урологом-андрологом)</p>					
1.	<i>Ответственные за достижение результата мероприятия подпрограммы</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процентом)
3.		Мусиева Хидижат Закриевна	главный врач ГБУ «Республиканская детская поликлиника»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
4.		Сайнароева Райхант Магометовна	главный врач ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	01.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
5.		Албакова Зара Абдул-Мажитовна	главный врач ГБУЗ «Карабулакская городская больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
6.		Сампиева Лиля Хаджи-Бекировна	главный врач ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
7.	участник подпрограммы	Чахкиева Асма Магомедовна	главный внештатный детский специалист Минздрава РИ по профилактической медицине	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
Развитие инфраструктуры детских больниц /корпусов медицинских организаций Республики Ингушетия (будет улучшено материально-техническое состояние детской больницы- построен типовой детский инфекционный корпус)					
1.	Ответственные за достижение результата подпрограммы	Чаниева Лейла Каршеевна	И.о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	01.08.2019г.- 01.12.2022 г.	10

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процент в)
2.		Манкиева Лариса Султановна	Начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	01.08.2019г.- 01.12.2022 г.	10
3.		Балаев Магомед- Башир Халитович	Главный врач ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница»	01.08.2019г.- 01.12.2022 г.	20
		Алмазов Тухан Хусейнович	Главный специалист отдела материально-технического обеспечения Минздрава Республики Ингушетия	01.08.2019г.- 01.12.2022 г.	20
Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в федеральных симуляционных центрах (не менее 85% специалистов родовспоможения РИ пройдут обучение)					
1.	<i>Ответственные за достижение результата подпрограммы</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения РИ	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процент в)
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
3.		Танкиева Макка Юсуповна	главный врач ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
4.		Сампиева Лиля Хаджи- Бекировна	главный врач ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
5.		Сайнароева Райхант Магометовна	главный врач ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
6.	<i>участник подпрограммы</i>	Могушкова Хяди Бекхановна	начальник кадрового, правового обеспечения и ревизионной работы Минздрава Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
<p>Развитие материально-технической базы медицинских организаций Республики Ингушетия, оказывающих помощь в период беременности, во время родов, в послеродовом периоде (будет оказана медицинская помощь более 40 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов)</p>					

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процентом)
1.	<i>Ответственные за достижение результата подпрограммы</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Минздрава Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10
3.		Танкиева Макка Юсуповна	главный врач ГБУ «Республиканский клинический перинатальный центр»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
4.		Сампиева Лиля Хаджи- Бекировна	главный врач ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
5.		Сайнароева Райхант Магометовна	главный врач ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	20
6.	<i>участник подпрограммы</i>	Евлоева Валерия Беслановна	начальник лекарственного обеспечения и медицинского оборудования Минздрава Республики Ингушетия	12.01.2019 г.- 31.12.2024 г.	10



№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процентом)
Развитие профилактического направления в педиатрии (более чем на 70 % будет увеличен охват населения республики информационно-коммуникационными мероприятиями в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни)					
1.	<i>Ответственные за достижение результата подпрограммы</i>	Чаниева Лейла Каршеевна	и. о. заместителя Министра здравоохранения Республики Ингушетия	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	10
2.		Манкиева Лариса Султановна	начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и службы родовспоможения Республики Ингушетия	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	10
3.		Чажкиева Асма Магомедовна	главный внештатный детский специалист Минздрава Республики Ингушетия по профилактической медицине	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20
4.		Сампиева Лиля Хаджи- Бекировна	главный врач ГБУЗ «Малгобекская центральная районная больница»	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20
5.		Сайнароева Райхант Магометовна	главный врач ГБУЗ «Сунженская центральная районная больница»	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20
6.		Албакова Зара Абдул- Мажитовна	главный врач ГБУЗ «Карабулакская городская больница»	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20

№ п/п	Роль в подпрограмме	Фамилия, инициалы	Должность	Срок начала и окончания мероприятия региональной подпрограммы	Занятость в проекте (процентом)
7.		Мусиева Хидижат Закриевна	главный врач ГБУ «Республиканская детская поликлиника»	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20
8.		Антошкиева Зарема Магометовна	главный врач ГБУЗ «Назрановская городская больница»	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20
9.	<i>участник подпрограммы</i>	Котиева Дали Бекхановна	руководитель Центра здоровья для детей	12.01. 2019 г.- 31.12.2024 г.	20