ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫҢ БАШКАРУЗЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

JÖП

от 20 октября 2023 г. № 396

г. Горно-Алтайск

Об утверждении государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»

Правительство Республики Алтай **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить государственную программу Республики Алтай «Развитие здравоохранения».
2. Настоящее Постановление вступает в силу с 1 января 2024 г.

Исполняющий обязанности
Главы Республики Алтай,
Председателя Правительства
Республики Алтай

В.Б. Махалов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Алтай
от 20 октября 2023 г. № 396

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ «Развитие здравоохранения»

Стратегические приоритеты и цели государственной политики в сфере реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения»

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан

По состоянию на 31 декабря 2022 г. на территории Республики Алтай функционирует 30 организаций, в том числе: 26 медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай, 1 - федерального подчинения (ФГБУ Туберкулезный санаторий «Чемал» Минздрава России) и 3 прочие организации (АУЗ РА «Центр лечебного и профилактического питания», КУ РА «Управление по обеспечению деятельности МЗ РА и подведомственных ему учреждений», БПОУ РА «Медицинский колледж»). Структурно-обособленных подразделений при районных больницах: участковых больниц (УБ) – 6 ед., амбулаторий, в том числе врачебных – 17 ед., фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), включая передвижные – 139 ед., фельдшерских пунктов – 5 ед.

В Республике Алтай в 2022 году работало 799 врачей, показатель обеспеченности составил 36,06 чел. на 10 тыс. населения (по Сибирскому Федеральному округу (далее – СФО) – 37,3 чел. на 10 тыс. населения; по Российской Федерации (далее – РФ) – 37,7 чел. на 10 тыс. населения), из них в подчинении субъекта - 791 врачей, показатель обеспеченности – 35,7 на 10 тыс. населения; средних медработников - 2428 человек, показатель обеспеченности составил 109,59 чел. на 10 тыс. населения (по СФО – 89,4 чел. на 10 тыс. населения; по РФ – 83,9 чел. на 10 тыс. населения), из них в подчинении субъекта - 2397 средних медицинских работников, показатель обеспеченности – 108,19 чел. на 10 тыс. населения.

На конец 2022 года в Республике Алтай развернуты 1572 круглосуточных койки, показатель на 10 тыс. населения составил 71,0 коек (по СФО - 77,4 коек на 10 тыс. населения, по РФ – 69,7 коек на 10 тыс. населения). Количество коек дневного пребывания составило 432 койки, в том числе при стационарных условиях функционировали 237 коек, обеспеченность на 10 тыс. населения - 10,7 коек (по СФО - 6,53 коек на 10 тыс. населения, по РФ - 5,82 коек на 10 тыс. населения). При амбулаторно-поликлинических учреждениях - 195 коек, обеспеченность на 10 тыс. населения - 8,8 коек (по СФО - 12,50 коек на 10 тыс. населения, по РФ - 10,77 коек на 10 тыс. населения).

Численность населения Республики Алтай на 1 января 2023 г. составила

210 808 человек. За 2022 год коэффициент естественного движения населения составил 1,8 на 1000 населения, в 2021 году он составил 0,1. Рождаемость в республике за 2022 г. снизилась на 4,7%, показатель составил 12,6 на 1000 населения (2021 г. - 13,1), но по-прежнему сохраняется на высоком уровне.

По данным Алтайкрайстата в 2022 году родилось 2783 ребенка (2021 г. - 2905; 2020 г. - 2933), т.е. на 122 ребенка меньше уровня 2021 года. Показатель составил 12,6 детей (2021 - 13,2 детей на 1000 населения).

Показатели общей смертности в субъекте с 2017 года имеют тенденцию к увеличению до 2022 года. В 2021 году общая смертность составила 13,0 случаев на 1000 населения. В 2022 году наблюдалось снижение данного показателя до 10,8 случаев.

В 2021-2022 годах значительное увеличение смертности отмечается в Чемальском, Онгудайском и Чойском районах. Снижение смертности в Кош-Агачском, Майминском, Турочакском, Улаганском, Усть-Канском, Усть-Коксинском и Шебалинском районах и в г.Горно-Алтайске. В целом по республике смертность уменьшилась на 16,9%.

В структуре общей смертности в 2022 году в субъекте на первом месте сердечно-сосудистые заболевания (38,2%), на втором – новообразования (13,7%), на третьем – травмы, отравления и другие последствия (13,7%). Таким образом, болезни системы кровообращения составляют наибольшую долю и занимают первое место в общей структуре смертности в субъекте.

Исходя из задач государственной политики в сфере здравоохранения на долгосрочную перспективу необходимо провести комплекс взаимоувязанных мероприятий.

2. Описание приоритетов и целей государственной политики Республики Алтай в сфере реализации государственной программы

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан, помимо необходимости решения существующих проблем, связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим структура государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения» (далее – Программа) должна охватывать как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы определены в следующих документах:

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

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

Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р;

Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. № 207-р;

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 г. № 3468-р;

перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. № 2816-р.

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

Достижение целей государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала обеспечивается путем решения следующих задач:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и уровня инвалидизации населения, профилактика профессиональных заболеваний;

повышение качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию и лекарственное обеспечение;

обеспечение устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, создание резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий;

повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, занятию физической культурой и спортом;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

развитие системы социально-гигиенического мониторинга.

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели,

характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р (далее - Единый план).

Исходя из указанных приоритетов сформулированы следующие основные цели Программы:

цель 1 - снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случаев на 1000 человек населения к 2030 году;

цель 2 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;

цель 3 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процентов.

В состав показателей Программы также включены все показатели Единого плана, относящиеся к Программе и ее структурным элементам.

Кроме того, реализуемые в рамках Программы мероприятия оказывают влияние на достижение национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», показателем которой являются «Обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации» и «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет».

Достижение указанных национальных целей развития Российской Федерации будет осуществляться путем проведения единой комплексной политики, охватывающей все предметы совместного ведения, относящиеся к сфере реализации Программы, преемственности государственной политики Республики Алтай в сфере охраны здоровья, соответствия ее требованиям основных документов стратегического планирования в сфере охраны здоровья.

Достижение целей Программы обеспечивается единством принципов и методологии организации и функционирования системы территориального планирования отрасли здравоохранения. Деятельность Министерства здравоохранения Республики Алтай оказывает существенное влияние на результаты реализации Программы. В частности, должна быть обеспечена реализация следующих мероприятий:

обеспечение необходимого уровня софинансирования из республиканского бюджета Республики Алтай мероприятий Программы, финансирование которых осуществляется в том числе за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета;

достижение установленных значений результатов предоставления межбюджетных трансфертов, которые должны соответствовать утвержденным индикаторам Программы, и выполнение иных обязательств в соответствии с соглашениями, заключенными с федеральными органами исполнительной власти;

обеспечение эффективного и результативного использования бюджетных средств;

выравнивание развития медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай, в сфере реализации

Программы.

3. Сведения о взаимосвязи с национальными целями развития Российской Федерации на период до 2030 года, стратегическими приоритетами, целями и показателями государственных программ Российской Федерации

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

В рамках указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» планируется:

создание и развитие медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, приобретение мобильных медицинских комплексов, организация санитарно-авиационной эвакуации в труднодоступных населенных пунктах;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, а также детям;

ликвидация дефицита медицинских работников;

развитие информационных технологий в здравоохранении;

реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста.

Во исполнение поручений Президента Российской Федерации и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения» в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», будет продолжена реализация региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

Во исполнение Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 г. реализуются проекты (инициативы) социально-экономического развития Российской Федерации по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи, медицинской реабилитации, лекарственного обеспечения населения и развития инновационных направлений медицинской науки.

Будет продолжена реализация Стратегии развития здравоохранения в

Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года».

В Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года определены приоритетные направления по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающие в том числе:

строительство и реконструкцию объектов здравоохранения;

оснащение медицинских организаций современным лабораторным оборудованием;

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

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках утвержденной Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года будет продолжена реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий федеральных проектов национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также ведомственных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.

Кроме того, с учетом сложившейся ситуации с COVID-19 одними из ближайших приоритетных задач реализации государственной политики в сфере охраны здоровья будут:

предупреждение распространения инфекционных заболеваний, мониторинг и предупреждение возникновения вспышек и завоза инфекций на территорию Российской Федерации из-за рубежа;

поддержание готовности системы здравоохранения к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

разработка иммунобиологических лекарственных препаратов и обеспечение иммунопрофилактики граждан Российской Федерации;

обеспечение доступной и быстрой диагностики инфекционных болезней для населения;

организация диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения, активизация диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями;

информирование граждан о рисках для здоровья, связанных с факторами окружающей среды.

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий Программы к 2030 году будут снижение младенческой смертности - до 3,9 случая на 1000 человек, родившихся живыми, снижение смертности от новообразований - до 185 случаев на 100 тыс. человек населения, от болезней системы кровообращения - до 450 случаев на 100 тыс. человек населения, что в

совокупности позволит достичь снижения к 2030 году смертности населения от всех причин до 11,5 случаев на 1000 человек населения.

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году планируется достичь, в частности, путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости туберкулезом - до 25 случаев на 100 тыс. человек населения, гепатитом С - до 5,1 случая на 100 тыс. человек населения, вирусом иммунодефицита человека - до 40 случаев на 100 тыс. человек населения.

Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью будет достигнуто путем реализации мероприятий, направленных, в частности, на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением и получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем числе пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением, и других.

4. Задачи государственного управления Республики Алтай и способы их эффективного решения в сфере охраны здоровья граждан

Достижению целей в сфере реализации Программы будет способствовать решение задач по снижению смертности населения, увеличению продолжительности жизни, росту экспорта медицинских услуг, а также по цифровизации сферы здравоохранения.

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

по совершенствованию оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;

по развитию и внедрению инновационных методов диагностики, профилактики и лечения;

по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

по решению кадрового дефицита в здравоохранении;

по развитию информационных технологий.

В частности, в структуру Программы включены мероприятия по совершенствованию первичной медико-санитарной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, развитию информационных технологий в здравоохранении и другие.

Решение указанных задач будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2030 года.

_____