



## ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 декабря 2023 г. № 760-п  
г. Брянск

О внесении изменений в постановление Правительства Брянской области от 31 декабря 2018 года № 760-п «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области»

В соответствии с постановлением Правительства Брянской области от 4 сентября 2023 года № 417-п «Об утверждении Порядка разработки, реализации, мониторинга, оценки эффективности и контроля за реализацией государственных программ Брянской области»

Правительство Брянской области  
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в постановление Правительства Брянской области от 31 декабря 2018 года № 760-п «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области» (в редакции постановлений Правительства Брянской области от 8 апреля 2019 года № 153-п, от 24 июня 2019 года № 269-п, от 23 сентября 2019 года № 432-п, от 30 сентября 2019 года № 453-п, от 23 октября 2019 года № 502-п, от 13 ноября 2019 года № 521-п, от 23 декабря 2019 года № 648-п, от 30 декабря 2019 года № 720-п, от 16 марта 2020 года № 89-п, от 10 августа 2020 года № 353-п, от 5 октября 2020 года № 466-п, от 23 ноября 2020 года № 551-п, от 14 декабря 2020 года № 600-п, от 30 декабря 2020 года № 724-п, от 30 декабря 2020 года № 727-п, от 1 марта 2021 года № 57-п, от 22 марта 2021 года № 102-п, от 19 июля 2021 года № 273-п, от 25 октября 2021 года № 450-п, от 29 декабря 2021 года № 661-п, от 30 декабря 2021 года № 683-п, от 14 февраля 2022 года № 47-п, от 18 июля 2022 года № 303-п, от 26 сентября 2022 года № 408-п, от 26 декабря 2022 года № 665-п, от 30 декабря 2022 года № 706-п, от 30 декабря 2022 года № 707-п, от 21 августа 2023 года № 395-п, от 27 ноября 2023 года № 602-п, от 26 декабря 2023 года № 759-п), изложив преамбулу в следующей редакции:

«В соответствии с постановлением Правительства Брянской области от 4 сентября 2023 года № 417-п «Об утверждении Порядка разработки, реализации, мониторинга, оценки эффективности и контроля за реализацией государственных программ Брянской области» Правительство Брянской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:».

2. Внести изменения в государственную программу «Развитие здравоохранения Брянской области», утвержденную вышеуказанным постановлением, изложив ее в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

3. Постановление вступает в силу с 1 января 2024 года.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Брянской области Бардукова А.Н.

Исполняющий обязанности  
Губернатора



Ю.В. Филипенко

Приложение  
к постановлению Правительства  
Брянской области  
от 26 декабря 2023 г. № 760-п

«Утверждена  
постановлением Правительства  
Брянской области  
от 31 декабря 2018 г. № 760-п

Государственная программа «Развитие здравоохранения Брянской области»

Приоритеты и цели государственной политики в сфере реализации  
государственной программы

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья  
граждан Брянской области

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2022 года составила 1168,8 тыс. человек, из которых 825,1 тыс. (70,4 %) проживали в городах и поселках городского типа; 343,7 тыс. (29,6 %) – в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 1,2 %, или на 13 911 человек.

На начало 2022 года на территории области проживало 310,7 тыс. человек старше трудоспособного возраста, или 26,6 % от общей численности населения (2021 г. – 27,8 %), т. е. каждый четвертый житель области был пенсионного возраста.

Численность населения трудоспособного возраста на начало 2022 года составила 660,5 тыс. человек, или 56,5 % населения (2021 г. – 55,2 %).

Доля лиц моложе трудоспособного возраста на 01.01.2022 составила 16,9 % (2021 г. – 17,0 %).

Ожидаемая продолжительность жизни населения Брянской области в 2022 году составила 71,2 года (2021 г. – 68,7 года, 2020 г. – 70,7 лет). По сравнению с 2021 годом данный показатель увеличился на 2,5 года.

В 2022 году показатель общей смертности в области уменьшился на 23,2 % в сравнении с 2021 годом (20,3) и составил 15,6 на 1000 населения (2020 г. – 17,0).

В структуре общей смертности 1-е место по причинам смерти занимают болезни системы кровообращения (45,0 %), 2-е место – новообразования (15,1 %), 3-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешней среды (8,2 %).

В 2022 году показатель смертности от болезней системы кровообращения в Брянской области составил 702,7 на 100 тыс. населения, что на 3,3% ниже показателя 2021 года, когда показатель составлял 727,0 на 100 тыс. населения.

Планируемый показатель смертности от болезней системы кровообращения региональной программы Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2022 год 709,4 на 100 тыс. населения достигнут.

В 2022 году показатель смертности от новообразований в Брянской области составил 236,6 на 100 тыс. населения, что на 1,1% ниже показателя 2021 года, когда показатель составлял 239,3 на 100 тыс. населения.

Планируемый показатель смертности от новообразований (в т. ч. злокачественных) региональной программы Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2022 год 240,2 на 100 тыс. населения достигнут.

Наиболее значимый показатель в оценке состояния здоровья населения – младенческая смертность. В 2022 году число умерших детей до 1 года составило 45, показатель младенческой смертности составил 5,4 на 1000 родившихся живыми, что в 1,8 раза выше показателя предыдущего года (2021 г. - 3,0, 2020 г. – 4,3).

В 2022 году в области зарегистрировано 8 274 новорожденных, что на 742 ребенка меньше, чем за предыдущий год (9 016). Общий коэффициент рождаемости составил 7,1 рождения на 1 тыс. населения, что на 7,8 % ниже показателя предыдущего года (2021 г. - 7,7, 2020 г. – 8,0).

Одним из важных показателей здоровья населения является заболеваемость, которая отражает объективное массовое явление возникновения и распространения патологии среди населения.

Общая заболеваемость всего населения Брянской области в 2022 году составила 1795,5 на 1000 населения, что на 2,5 % выше показателя 2021 года - 1751,0 на 1000 населения.

Общая заболеваемость детей в 2022 году составила 2 296,2 на 1000 детского населения, что на 2,6 % выше показателя 2021 г. (2237,4).

Заболеваемость детей первого года жизни в 2022 году составила 2009,9 на 1000 детей соответствующего возраста, что на 0,7 % ниже показателя заболеваемости за 2021 год (2023,1).

Общая заболеваемость подростков в 2022 г. составила 2392,8 на 1000 подросткового населения, что на 3,6 % выше показателя 2021 г. (2 309,6).

Общая заболеваемость взрослых в 2022 году составила 1 674,7 на 1000 взрослого населения, что на 2,5 % выше показателя 2021 г. (1 634,4).

Болезни системы кровообращения существенно ухудшают качество жизни и приводят к временной нетрудоспособности и инвалидности, являясь одной из ее основных причин. В 2022 г. отмечается рост общей и первичной заболеваемости БСК взрослого населения: общей заболеваемости – на 7,5 %, первичной – на 4,1 % в сравнении с 2021 годом.

В Брянской области в целом наблюдается стойкая тенденция к росту уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО), что обусловлено улучшением выявляемости злокачественных новообразований, постарением населения, влиянием социальных факторов,

экологической обстановкой. За 2022 год зарегистрировано 6069 первичных диагнозов злокачественных новообразований, по сравнению с 2021 годом (6019 первичных диагнозов) зарегистрировано больше ЗНО на 550 случаев, или на 9,1 %.

Профилактические осмотры и диспансеризация несовершеннолетних являются необходимыми профилактическими мероприятиями для предупреждения и своевременного выявления различных патологий у детей и подростков.

В 2022 году специалистами ГБУЗ «Брянская областная детская больница» проведена диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, находящихся в стационарных учреждениях. В соответствии с планом-графиком подлежал осмотру 1 201 ребенок, осмотрен 1 171 ребенок (97,5 %). По результатам диспансеризации только 6 % признаны здоровыми (2021 г. – 7,6 %); 36,1 % имеют 2 группу здоровья (2021 г. – 26,5 %); 19,1 % – 3 группу (2021 г. – 26,3 %); 38,8 % – 4–5 группы (2021 г. – 39,6 %).

В Брянской области проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, так в 2022 г. подлежало осмотру 2 081 ребенок, было осмотрено 2 063 (99,1 %). По результатам диспансеризации 12,7 % признаны здоровыми (2021 г. – 16,0 %); 62,1 % имеют 2 группу здоровья (2021 г. – 59,2 %); 18,9 % – 3 группу (2021 г. – 18,9 %); 6,3 % – 4–5 группы (2021 г. – 5,9 %).

Ежегодно в области проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних, в 2022 было осмотрено 171 788 детей или 84,1 % от подлежащих. По результатам профилактических осмотров 25,5 % имеют 1 группу здоровья (2021 г. – 24,7 %); 61,7 % – 2 группу здоровья (2021 г. – 61,3 %); 10,5 % – 3 группу (2021 г. – 11,5 %); 2,3 % – 4–5 группы (2021 г. – 2,5 %).

Регулярное прохождение диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения позволяет своевременно выявлять на ранних стадиях заболевания и получить своевременное лечение, тем самым сохранить и укрепить здоровье населения.

Количество граждан, прошедших диспансеризацию в 2022 году составило 247 443 человека или 58,9 % от подлежащих. Причинами отклонения фактических значений показателей от их плановых значений по итогам отчетного года явились ограничительные мероприятия в связи с угрозой распространения на территории Брянской области новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

По результатам диспансеризации выделены следующие группы состояния здоровья:

1 группа – здоровые лица с низким и средним сердечно-сосудистым риском – 53052 (21,4 %),

2 группа – лица, у которых отсутствуют хронические неинфекционные заболевания, но имеющие высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, – 32488 (13,2 %),

3 группа – пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями, требующими установления диспансерного наблюдения, – 161 903 (65,4 %).

Выявлено заболеваний при проведении диспансеризации в 2022 году 148 381, из них поставлено на диспансерный учет 129 290 человек (87,1 %).

В структуре впервые выявленных заболеваний 1 ранговое место занимают болезни системы кровообращения – 5 813 (40,9 %); 2 место – болезни органов пищеварения – 1 075 (7,6 %); 3 место – сахарный диабет 734 (5,2 %).

При реализации регионального проекта «Старшее поколение» (Брянская область) национального проекта «Демография» число граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию, составило 76 740 человек.

По результатам отчета проведения диспансеризации инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны в 2022 году подлежало диспансеризации 6235 человек. По состоянию на 31.12.2022 число прошедших диспансеризацию составило 4014 человек (64,4 % от числа подлежащих), в том числе на дому – 1416 человек. Из них при плане диспансеризации инвалидов Великой Отечественной войны в 130 человек прошли диспансеризацию 89 (68,5 %), на дому – 46. При плане диспансеризации ветеранов Великой Отечественной войны в 1986 человек прошли диспансеризацию 1147 человек (57,8 %), из них на дому – 523. При плане диспансеризации вдов (вдовцов) умерших инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны в 1544 человека прошли диспансеризацию 1086 человек (70,3 %), из них на дому – 409. При плане диспансеризации лиц, награждённых знаком «Жителю блокадного Ленинграда», в 34 человека, прошли диспансеризацию 27 (79,4 %), на дому – 10. При плане диспансеризации бывших несовершеннолетних узников концлагерей в 2459 человек, прошли диспансеризацию 1601 (65,1 %), из них на дому – 394.

На территории Брянской области первичную медико-санитарную помощь населению, в том числе первичную доврачебную, первичную врачебную, первичную специализированную медико-санитарную помощь, оказывают 54 медицинские организации.

Поликлиническая мощность по состоянию на 31.12.2022 составила 30 538 посещений в одну смену, обеспеченность на 10 тыс. населения составила 261,3.

Участковая сеть области состоит из 474 терапевтических участков, 264 педиатрических и 46 участков врача общей практики.

Первичную врачебную медико-санитарную помощь населению

оказывают 289 участковых терапевтов, 202 участковых педиатра, 26 врачей общей практики. Всего оказывает первичную медико-санитарную помощь населению 2076 врачей. Укомплектованность врачами составила 79,4 %, коэффициент совместительства – 1,5. Обеспеченность врачами в 2022 году составила 17,8 на 10 тыс. населения.

Всего среднего медицинского персонала – 5 090 человек. Укомплектованность средним медицинским персоналом составила 88,7 %, коэффициент совместительства – 1,2. Обеспеченность средним медицинским персоналом – 43,6 на 10 тыс. населения.

Основными структурами, оказывающими первичную медицинскую помощь сельским жителям, являются: 1 врачебный здравпункт, 551 фельдшерско-акушерский пункт, в том числе 7 передвижных ФАПов, и 23 фельдшерских пункта, 4 участковых больницы, 51 врачебная амбулатория, 1 центр врача общей практики, 47 офисов врачей общей практики, которые входят в состав 3 городских больниц, 1 поликлиники, 1 районной, 2 межрайонных больниц и 13 центральных районных больниц.

В медицинских организациях области для максимального приближения первой помощи сельскому населению 17 врачебными выездными бригадами было выполнено 570 выездов и сделано 29 842 посещения, 11 мобильными медицинскими бригадами было выполнено 397 выездов и сделано 11 248 посещений.

Для приближения оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению в области успешно реализованы передвижные формы работы: 6 флюорографических передвижных установок выполнили 374 выезда и обследовали 31 297 пациентов, 5 маммографических установок выполнили 536 выездов и обследовали 14 191 пациента, 1 мобильный медицинский комплекс выполнил 52 выезда и 15 148 посещений, 7 передвижных ФАПов выполнили 924 выезда и 15 752 посещения.

В малонаселенных пунктах, не имеющих фельдшерско-акушерских пунктов, создано 117 домовых хозяйств, оснащенных укладками первой помощи и обеспеченных круглосуточной телефонной связью с лечебно-профилактическими учреждениями. Все желающие муниципальные образования организовали домовые хозяйства на своей территории.

Продолжается реализация региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Брянской области» и регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (Брянская область), целью которых является завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, обеспечение охвата всех граждан не реже одного раза в год профилактическими медицинскими осмотрами, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан, упрощение процедуры записи на прием к врачу, формирование системы

защиты прав пациентов в Брянской области.

## 2. Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации развития здравоохранения Брянской области

Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы определены:

- Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

- 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»;

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

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

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

- Стратегией социально-экономического развития Брянской области до 2030 года, утвержденной постановлением Правительства Брянской области от 26 августа 2019 г. № 398-п.

Государственная программа «Развитие здравоохранения Брянской области» связана с национальными целями развития Российской Федерации на период до 2030 года и их целевыми показателями, определенными Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

В рамках национальной цели: «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» установлены целевые показатели: «повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет» и «обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации».

Исходя из национальных целей развития Российской Федерации целями государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области» являются:

- снижение смертности от всех причин до 13,5 на 1000 населения к 2030 году;



- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;
- увеличение удовлетворенности доступностью медицинской помощи до 47,1% к 2030 году.

### 3. Задачи государственного управления, способы их эффективного решения в сфере здравоохранения Брянской области

Достижение позитивных тенденций демографической ситуации в области по снижению смертности населения и росту ожидаемой продолжительности жизни, будут обеспечиваться путем решения следующих задач:

1. В рамках Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и от 21 июля 2020 года № 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" планируется реализовать:

- развитие инфраструктуры сферы здравоохранения области, строительство новых корпусов и капитальный ремонт зданий реализовывается в рамках региональных проектов: «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Брянская область)» и «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Брянская область)».

- переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием и санитарным автотранспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья, приобретение мобильных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи в труднодоступных населенных пунктах реализовывается в рамках регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Брянская область)».

- совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями путем переоснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, переоснащения медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями реализовывается в рамках региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Брянская область)» и «Борьба с онкологическими заболеваниями (Брянская область)»;

- развитие кадрового потенциала сферы здравоохранения и реализация мер государственной поддержки медицинских работников реализуется в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций

системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (Брянская область);

- создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, внедрение цифровых технологий и платформенных решений в здравоохранении Брянской области реализуется региональным проектом «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Брянская область)»;

- реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни реализуется региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)».

2. В рамках Постановления 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» будет продолжена реализация региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения.

Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 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;
- дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

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

Выполнение поставленных задач будет осуществляться путем реализации мероприятий региональных проектов, входящих в национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография».

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий будут: снижение смертности от всех причин до 13,5 на 1000 населения к 2030 году,

повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году, увеличение удовлетворенности доступностью медицинской помощи до 47,1% к 2030 году.

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 77,26 лет к 2030 году планируется достичь, в частности, путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, улучшением показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, обеспечением не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

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.»

