





ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Правительства  
Чеченской Республики

от 06.06.2017 № 135

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
НА 2014-2020 ГОДЫ»

**Паспорт**  
**государственной программы Чеченской Республики**  
**«Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы»**

Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Соисполнители программы	-
Участники программы	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации Министерство Чеченской Республики по делам молодежи Министерство культуры Чеченской Республики Министерство образования и науки Чеченской Республики Министерство финансов Чеченской Республики Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики
Подпрограммы программы	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе неотложной формы и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»; Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»; Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»; Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики» Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике» Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года».
Программно-целевые инструменты программы	
Цели программы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, а также передовым достижениям медицинской науки
Задачи программы	Увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний Повышение доступности и качества оказания специализированной,

	<p>включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации</p> <p>Развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения</p> <p>Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям</p> <p>Повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи</p> <p>Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания</p> <p>Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами</p> <p>Повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики</p> <p>Развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики</p> <p>Обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения</p> <p>Создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике</p> <p>Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели программы</p>	<p>Смертность от всех причин, не более</p> <p>Младенческая смертность, не более</p> <p>Смертность от болезней системы кровообращения, не более</p> <p>Смертность от дорожно-транспортных происшествий, не более</p> <p>Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), не более</p> <p>Смертность от туберкулеза, не более</p> <p>Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь), не более</p> <p>Распространённость потребления табака среди взрослого населения, не более</p> <p>Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, не более</p> <p>Обеспеченность врачами, не менее</p> <p>Соотношение врачей и среднего медицинского персонала, не более</p> <p>Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, не менее</p>
<p>Этапы и сроки реализации программы</p>	<p>2014-2020 годы без выделения этапов</p>

Объемы бюджетных ассигнований программы	<p>Общий объем финансирования программы - 112 712 178,55 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 4 454 088,26 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 23 243 776,67 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 85 014 313,62 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 13 350 676,50 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 219 275,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 538 501,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 8 592 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 14 248 881,65 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 807 065,89 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 218 915,76 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 222 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 14 323 546,90 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 600 316,60 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 779 930,30 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 943 300,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 15 891 951,17 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 459 912,90 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 535 286,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 11 896 752,27 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 17 719 514,20 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 70 222,70 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 421 685,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 14 227 606,50 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 18 394 860,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 68 721,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 115 956,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 15 210 182,70 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 18 782 748,03 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 228 573,37 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 3 633 502,51 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 13 920 672,15 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	<p>Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения</p> <p>Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми</p> <p>Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,8 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 80,6 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Сокращение смертности от туберкулеза до 8,9 случаев на 100 тыс. населения</p>
	Потребления алкогольной продукции не более 1,0 литров на душу населения

	Снижение потребления табака среди взрослого населения до 15,0 Сокращение заболеваемости туберкулезом до 35,1 случаев на 100 тыс. населения
	Повышение обеспеченности врачами до 28,0 человек на 10 тыс. населения
	Снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3
	Повышение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 200,0 процентов
	Повышение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов
	Повышение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 79,0 лет

## **1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы и прогноз развития на перспективу»**

Государственная программа «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы» (далее - государственная программа) определяет цели, задачи, основные направления и основные мероприятия развития здравоохранения в Чеченской Республике, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.

В современных условиях здравоохранение играет важнейшую роль в повышении уровня жизни населения. По данным Чеченстата на 1 января 2017 года в Чеченской Республике проживает 1 414 865 человек. Население республики проживает в 2-х городских округах и 15 муниципальных районах. Чеченская Республика занимает территорию 16,3 тыс. кв. км. Одной из особенностей Чеченской Республики является высокая плотность населения - 90,42 чел./км<sup>2</sup>.

Рождаемость, по данным РОССТАТА: в 2015 году на 1000 человек населения составляла 23,2 человека, в 2016 году составила 21,3 на 1000 человек населения;

смертность в 2015 году составила 4,9 человека на 1000 человек населения, в 2016 году снизилась до 4,7 на 1000 человек населения (основными причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения, новообразования, а также внешние факторы);

младенческая смертность в 2015 году составила 11,7 на 1000 детей, родившихся живыми, в 2016 году снизилась до 10,2 на 1000 детей, родившихся живыми.

Естественный прирост населения в 2016 году составил 15,5 человек на 1000 населения.

Создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи жителям Чеченской Республики является приоритетным направлением региональной политики, направленной на устойчивое социально-экономическое развитие Чеченской Республики.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 70 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы и госпитали – 4;
- специализированные больницы и центры – 5;
- центральные районные больницы и районные больницы – 14;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 3;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 25;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 3;
- станции скорой медицинской помощи – 1;
- прочие учреждения – 7.

Сельскому населению медицинская помощь оказывается 12 центральными районными больницами, 2 районными больницами, 27 участковыми больницами, 59 врачебными амбулаториями и 185 фельдшерско-акушерскими пунктами.

Помимо государственных учреждений здравоохранения на территории Чеченской Республики в предоставлении бесплатной медицинской помощи населению принимают участие учреждения других форм собственности:

- федеральное казенное учреждение здравоохранения – 1;
- негосударственное учреждение здравоохранения – 1;
- частные учреждения здравоохранения – 52.

В системе здравоохранения Чеченской Республики по состоянию на 1 января 2017 года работают:

- врачи – 3 747 на 10 тысяч человек);
- средний медицинский персонал – 9 804 на 10 тысяч человек.

В сфере здравоохранения Чеченской Республики наблюдается дефицит медицинских работников, особенно в сельских районах. Дефицит медицинских кадров превышает 660 человек. Потребность во врачах в сельских районах составляет почти 300 человек. Наибольший дефицит врачей отмечается в Ачхой-Мартановском, Веденском, Гудермесском, Урус-Мартановском, Курчалоевском, Надтеречном, Наурском, Шалинском, и Шелковском районах.

Одной из основных причин смертности и инвалидности среди населения Чеченской Республики являются сердечно – сосудистые заболевания. Первое место в структуре смертности от болезней системы кровообращения занимает ишемическая болезнь сердца. Основными причинами смерти больных от ишемической болезни сердца являются атеросклеротический кардиосклероз, постинфарктный кардиосклероз и инфаркт миокарда. Второе место занимают цереброваскулярные болезни, включая острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают болезни органов дыхания (27,4%), второе место – болезни системы кровообращения (10,5%), третье место – болезни крови и кроветворных органов (7,3%), четвертое место – болезни мочеполовой системы (8,6%), пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата (8,1%).

Основными причинами, формирующими недостаточную динамику в улучшении состоянии здоровья населения республики, являются:

- низкая мотивация населения к соблюдению здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, несбалансированное питание и ожирение);
- высокая распространённость биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
- недостаточные условия для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативной правовой базы для ограничения курения, злоупотребления алкоголем и наркотиками, производства несоответствующих принципам здорового питания продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- низкая профилактическая активность в работе учреждений 1-го уровня здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;
- низкая активность первичного звена здравоохранения и недостаточная развитость системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации;
- недостаточный объем оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи;
- недостаточный уровень развития материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- недостаточный уровень выявляемости больных в сельских районах;
- недостаточный уровень лекарственного обеспечения;
- дефицит медицинских работников.

В целях обеспечения доступности качественной медицинской помощи



населению Чеченской Республики необходимо реализовать комплекс нижеперечисленных мероприятий.

1. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе:

- улучшение работы межрайонных консультативно-диагностических центров первичной медицинской помощи;
- формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;
- создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;
- развитие новых форм оказания медицинской помощи, в том числе стационарзамещающих и выездных методов работы;
- улучшение работы подразделений неотложной медицинской помощи, работающих вместе с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи;
- совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

2. Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, в том числе:

- развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее развития с маршрутизацией направления пациентов в медицинские учреждения трехуровневой системы оказания медицинской помощи;
- создание в медицинских учреждениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписываемых больных;
- обеспечение преемственности ведения больного на всех этапах для повышения качества оказания медицинской помощи;
- оптимизацию структуры отрасли путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создание многопрофильных центров;
- обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских учреждений и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарзамещающих технологий;
- развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям, в том числе:

- совершенствование службы родовспоможения путем формирования

трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе маршрутизации беременных;

- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров;

- развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских учреждений с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детей.

4. Совершенствование системы оказания скорой медицинской помощи, включая скорую специализированную медицинскую помощь, в том числе:

- создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи;
- оснащение станций и отделений службы скорой медицинской помощи автоматизированной системой управления приемом и обработки вызовов;
- использование системы ГЛОНАСС во всех станциях и отделениях службы скорой медицинской помощи.

5. Реализацию программы государственных гарантий оказания медицинской помощи населению, в том числе:

- оптимизацию объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях;

- увеличение объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров и паллиативной медицинской помощи;

- увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме.

6. Формирование эффективной структуры здравоохранения Чеченской Республики.

7. Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики.

В государственную программу включены:

1. Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме».

2. Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

3. Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».

4. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка».

5. Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей».

6. Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».

7. Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

8. Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

9. Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении».

10. Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики».

11. Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике».

12. Подпрограмма «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года».

Государственная программа разработана в соответствии с Распоряжением Правительства Чеченской Республики от 30 декабря 2016 года № 361-р «Об утверждении Перечня государственных программ Чеченской Республики» и Постановлением Правительства Чеченской Республики от 03.09.2013 г. № 217 «О порядке разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики».

Выполнение мероприятий государственной программы направлено на достижение целей Стратегии социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года, связанных с развитием здравоохранения.

Государственная программа предусматривает комплекс мероприятий, направленных на обеспечение доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний населения Чеченской Республики с использованием современных медицинских технологий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

## **2. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации государственной программы**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установлены:

- указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» (в ред. Указа Президента РФ от 01.07.2014 г. № 483);

- указом Президента Российской Федерации от 30.01.2010 г. № 120 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;

- указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 г. № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (в ред. Указов Президента РФ от 28.09.2011 г., от 01.07.2014 г. № 483);

- указом Президента Российской Федерации от 13.04.2011 г. № 444 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации» (в ред. указа Президента РФ от 29.06.2013 № 593);

- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;
- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;
- указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (в ред. постановления Правительства РФ от 01.12.2014 г. № 1294, от 28.08.2015 г. № 905; 906);
- постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 г. № 2128-р (О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года);
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 г. № 1563-р (О Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы) (вместе с «Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы», «Планом мероприятий по реализации концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы»);
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. № 1873-р (Об утверждении основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года);
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.02.2012 г. № 202-р (О плане мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012-2020 годы));
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.06.2012 г. № 1134-р (Об утверждении плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года), (в ред. распоряжения Правительства РФ от 06.02.2014 № 149-р);
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 г.

№ 2190-р (Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 г. № 2599-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения» (в ред. распоряжения Правительства РФ от 30.04.2014 № 721-р, от 31.10.2013 г. № 2021-р);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.02.2013 г. № 267-р (Об утверждении комплекса мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р (Об утверждении комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.12.2013 г. № 2302-р (Об утверждении Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации» (в ред. Распоряжения Правительства РФ от 18.10.2014 № 2077-р);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 04.09.2014 г. № 1727-р (Об утверждении плана реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»);

- распоряжением Правительства РФ от 29.11.2014 г. № 2403-р (Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года);

- приказом Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 г. № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (в ред. приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2012 г. № 348);

- приказом Минздравсоцразвития России № 1086, МЧС РФ № 550, Минобрнауки России № 2415, Минкомсвязи России № 241 от 29.09.2011 г. «Об утверждении Концепции создания Интернет-службы психологической помощи населению и комплексного плана мероприятий по ее реализации»;

- приказом Минздрава России от 13.02.2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации»;

- приказом Минздрава России от 28.06.2013 г. № 420 «Об утверждении Программы мероприятий по охране здоровья матери и ребенка»;

- приказом Минздрава России от 30.09.2013 г. № 677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и

борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»;

- приказом Минздрава России от 15.08.2014 г. № 446 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменений в отраслях социальной сферы, направленных на повышение эффективности образования и науки» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.02.2015 г. № 37 «Об утверждении комплекса мер, направленных на развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении, на 2015-2016 годы»;

- концепцией государственной антинаркотической политики Российской Федерации (утвержденной на заседании Государственного антинаркотического комитета от 16.10.2009 г.).

Общие приоритеты социально-экономического развития Чеченской Республики и высокие стандарты поддержания благоприятных демографических тенденций, повышения уровня жизни, доступность услуг здравоохранения требуемого качества, удовлетворенность оказываемыми медицинскими услугами, экологическую безопасность определены Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Чеченской Республики от 20.06.2012 г. № 185-р.

Собственные приоритеты Чеченской Республики в сфере здравоохранения установлены Распоряжением Главы Чеченской Республики от 25 февраля 2013 года № 26-рг «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике» (в ред. распоряжений Главы Чеченской Республики от 22.07.2014 года № 149-рг, от 11.06.2015 года № 103-рг, от 28.04.2017 г. № 117-рг).

Реализация настоящей государственной программы призвана обеспечить проведение сбалансированной и рациональной политики в сфере здравоохранения Чеченской Республики, отвечающей современным требованиям и тенденциям развития, определенным на федеральном уровне.

Целью настоящей государственной программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, а также передовым достижениям медицинской науки.

Для достижения цели государственной программы предусмотрено решение следующих задач:

- увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

- повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

- развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения;
- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям;
- повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи;
- повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;
- повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики;
- развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики;
- обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения;
- создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике;
- увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Решение вышеперечисленных задач государственной программы осуществляется путем реализации соответствующих подпрограмм.

С 1 января 2015 года вступила в силу большая часть основных положений Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), что означает в целом завершение структурных реформ в здравоохранении, начатых в 2008-2009 годах.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации государственной программы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика мероприятий государственной программы**

Реализация государственной программы предполагает выполнение комплекса мероприятий, предусмотренных соответствующими подпрограммами.

Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;

- профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;

- приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

- совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

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

- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;

- совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;

- развитие службы крови.

Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» предполагает реализацию мероприятий по размещению заказов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования с участием частных организаций.

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;

- проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка,



выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных;

- оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков;
- профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка.

Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- развитие медицинской реабилитации;
- развитие санаторно-курортного лечения.

Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» предполагает реализацию мероприятий по обеспечению оказания паллиативной помощи населению Чеченской Республики на базе государственных учреждений здравоохранения.

Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием на условиях целевой контрактной подготовки для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- повышение квалификации и переподготовка врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- повышение престижа медицинских работников;
- социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики.

Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения;
- повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения.

Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой;
- дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей;
- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS);
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного

документооборота;

- повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях;
- техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИСЗ в Чеченской Республике.

Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;
- оптимизация сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики.

Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;

кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

Подпрограмма «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» предполагает реализацию мероприятий по увеличению сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике.

Сведения об основных мероприятиях представлены в **Приложении 2** к государственной программе.

#### **4. Характеристика мер государственного и правового регулирования**

Государственная программа предусматривает применение комплекса мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

Сведения о мерах правового регулирования (перечень нормативных правовых актов, их основные положения и планируемые сроки принятия) в

сфере реализации государственной программы представлены в **Приложении 3** к государственной программе.

### **5. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации государственной программы**

Прогнозные показатели государственных заданий по реализации государственной программы составлены с целью сохранения здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и гарантированного обеспечения населения Чеченской республики качественной медицинской помощью. Все мероприятия Программы на период до 2020 года направлены на:

- Создание условий, возможностей и мотивации населения для ведения здорового образа жизни.
- Совершенствование системы организации медицинской помощи.
- Конкретизация государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.
- Создание эффективной модели управления финансовыми ресурсами программы государственных гарантий.
- Улучшение лекарственного обеспечения граждан в амбулаторных условиях в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС).
- Повышение квалификации медицинских работников и создание системы мотивации их к качественному труду.
- Развитие медицинской науки.
- Информатизация здравоохранения.

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет являться:

- Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения,
- Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми,
- Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,8 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) не более 80,6 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от туберкулёза не более 8,9 случаев на 100 тыс. населения;
- Потребления алкогольной продукции не более 1,0 литра на душу населения;
- Снижение потребления табака среди взрослого населения не более 15,0%;
- Сокращение заболеваемости туберкулёзом до 35,1 случаев на 100 тыс. населения;
- Повышение обеспеченности врачами не менее 28,0 человек на 10 тыс.

населения;

- Снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3;

- Повышение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 200,0 процентов;

- Повышение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;

- Повышение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;

- Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 79,0 лет;

Сведения о показателях выполнения государственных заданий представлены в **Приложении 4** к государственной программе.

## **6. Информация об участии общественных, научных и иных организаций в реализации государственной программы**

Участие общественных, научных и иных организаций в реализации государственной программы не предусмотрено.

## **7. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы**

Реализация государственной программы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, а также внебюджетных источников, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем средств финансирования государственной программы в 2014-2020 годах составляет 134 187 432,68 тыс. рублей, запланированный объем 112 712 178,55 тыс. рублей. Дефицит 21 475 254,13 тыс. рублей.

Общий объем финансирования государственной программы в 2014-2020 годах составляет 112 712 178,55 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

- в 2014 году – 13 350 676,50 тыс. руб.

- в 2015 году – 14 248 881,65 тыс. руб.

- в 2016 году – 14 323 546,90 тыс. руб.

- в 2017 году – 15 891 951,17 тыс. руб.

в 2018 году – 17 719 514,20 тыс. руб.

в 2019 году – 18 394 860,10 тыс. руб.

в 2020 году – 18 782 748,03 тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета - 4 454 088,26 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году – 1 219 275,50 тыс. руб.

в 2015 году – 807 065,89 тыс. руб.

в 2016 году – 600 316,60 тыс. руб.

в 2017 году – 459 912,90 тыс. руб.

в 2018 году – 70 222,70 тыс. руб.

в 2019 году – 68 721,70 тыс. руб.

в 2020 году – 1 228 573,37 тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 23 243 776,67 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году – 3 538 501,00 тыс. руб.

в 2015 году – 3 218 915,76 тыс. руб.

в 2016 году – 2 779 930,30 тыс. руб.

в 2017 году – 3 535 286,00 тыс. руб.

в 2018 году – 3 421 685,00 тыс. руб.

в 2019 году – 3 115 956,10 тыс. руб.

в 2020 году – 3 633 502,51 тыс. руб.

средства внебюджетных источников – 85 014 313,62 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году – 8 592 900,00 тыс. руб.

в 2015 году – 10 222 900,00 тыс. руб.

в 2016 году - 10 943 300,00 тыс. руб.

в 2017 году – 11 896 752,27 тыс. руб.

в 2018 году – 14 227 606,50 тыс. руб.

в 2019 году – 15 210 182,70 тыс. руб.

в 2020 году – 13 920 627,15 тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **8. Риски реализации государственной программы и меры по управлению этими рисками**

Реализация государственной программы сопряжена с возникновением и преодолением различных рисков, которые могут существенным образом повлиять на достижение запланированных результатов. Управление рисками реализации государственной программы включает в себя:

- предварительную идентификацию рисков, оценку вероятности возникновения и степени их влияния на достижение запланированных результатов программы;

- текущий мониторинг наступления рисков;
- планирование и осуществление мер по снижению вероятности и уменьшению негативных последствий возникновения рисков.

На ход реализации государственной программы существенное влияние оказывают следующие группы рисков: финансовые, правовые, организационные, а также непредвиденные риски.

Наиболее значимым финансовым риском является недостаток финансирования государственной программы, причины возникновения которого в большей степени определяются внешними факторами: недополучение (выпадение) доходов республиканского бюджета, незапланированное увеличение расходов, и как следствие, увеличение дефицита республиканского бюджета, которое приводит к пересмотру финансирования ранее принятых расходных обязательств. Наступление данного риска может повлечь за собой полное или частичное невыполнение мероприятий и, как следствие, недостижение целевых значений индикаторов (показателей) государственной программы.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления рисков, связанных с недостатком финансирования государственной программы, осуществляется при помощи следующих мер:

- привлечение средств на реализации мероприятий программы из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (в частности, получение субсидии из федерального бюджета на реализацию мероприятий отдельных подпрограмм государственной программы);
- рациональное использование имеющихся средств (получение экономии при осуществлении закупок для государственных нужд);
- составление и исполнение ежемесячного графика финансирования и своевременное использование средств при реализации мероприятий программы;
- корректировка программы в соответствии с фактическим уровнем финансирования и перераспределение средств между приоритетными направлениями программы.

Одним из способов снижения финансовых рисков также является сокращение неэффективных расходов, которое планируется достичь за счет:

- приведения объемов оказания медицинской помощи в соответствие с федеральными нормативами оказания медицинской помощи;
- оптимизации соотношения категорий медицинских работников учреждений здравоохранения;
- передачи обслуживающих и обеспечивающих функций в учреждениях здравоохранения Чеченской Республики на аутсорсинг.

Правовые риски реализации государственной программы связаны с возможными изменениями законодательства и приоритетов государственной политики в сфере реализации государственной программы на федеральном уровне.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления рисков, связанных с изменением законодательства или приоритетов государственной политики в сфере реализации программы на федеральном уровне, осуществляется при помощи следующих мер:

- регулярный мониторинг изменений законодательства в сфере реализации государственной программы;
- реализация мероприятий с учетом результатов проводимого мониторинга, при необходимости – проведение корректировки государственной программы.

К организационным рискам реализации государственной программы можно отнести следующие:

- несогласованность и отсутствие должной координации действий ответственного исполнителя и исполнителей программы, органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации отдельных мероприятий программы, а также организаций, привлекаемых к выполнению работ (оказанию услуг) в рамках государственных заказов;
- ограниченность кадровых ресурсов, недостаточная квалификация специалистов ответственного исполнителя и исполнителей программы, органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации программы.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления риска, связанного с несогласованностью действий исполнителей и участников реализации мероприятий государственной программы, осуществляется при помощи следующих мер:

- выделение промежуточных этапов и составление детальных оперативных планов реализации мероприятий государственной программы, осуществление последующего мониторинга их выполнения;
- использование существующих (формирование новых) координационных и совещательных органов при Министерстве здравоохранения Чеченской Республики, для обеспечения должного уровня координации действий исполнителей программы, а также органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации отдельных мероприятий программы;
- заблаговременное составление плана государственных закупок, отбор и привлечение к выполнению работ (оказанию услуг) квалифицированных исполнителей, формирование четких и исчерпывающих требований к результатам работ (услуг), ужесточение условий исполнения контрактных обязательств и применение штрафных санкций, при необходимости – замена исполнителей работ.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления риска, связанного с ограниченностью кадровых ресурсов и недостаточной квалификацией исполнителей и участников реализации государственной программы, осуществляется при помощи следующих мер:

- назначение постоянных ответственных исполнителей с обеспечением возможности их полноценного участия в реализации мероприятий программы;
- повышение квалификации непосредственных исполнителей мероприятий программы (проведение обучений, семинаров, обеспечение им открытого доступа к методическим и информационным материалам);
- привлечение к реализации мероприятий представителей общественных, научных и профессиональных сообществ;
- при необходимости – ротация непосредственных исполнителей мероприятий государственной программы.

Непредвиденные риски могут быть связаны с кризисными явлениями в экономике, природными и техногенными катастрофами, катаклизмами. Наступление указанных событий, в свою очередь, может привести к снижению бюджетных доходов, ухудшению динамики основных макроэкономических показателей, в том числе повышению инфляции, снижению темпов экономического роста и доходов населения, а также потребовать концентрации средств бюджета Чеченской Республики на преодоление последствий таких катастроф.

## **9. Оценка эффективности реализации государственной программы**

Оценка реализации государственной программы проводится ежеквартально и по результатам завершения финансового года в соответствии с Порядком разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики, утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 03.09.2013 № 217. Итоговая оценка реализации государственной программы проводится по завершении периода ее действия.

1. Ежеквартально проводится оценка своевременности и степени выполнения плана мероприятий государственной программы:

- своевременность выполнения мероприятий определяется по результатам сравнения плановых и фактических сроков начала и завершения их реализации;
- уровень выполнения мероприятий и фактического использования средств определяется по результатам сравнения ожидаемых и достигнутых непосредственных результатов реализации мероприятий.

Оценка своевременности, уровня фактического выполнения и использования запланированных средств проводится для тех мероприятий, завершение которых было предусмотрено в отчетном периоде, по остальным мероприятиям оценивается своевременность начала их реализации. Оценка проводится на основании данных отчетов соответствующих исполнителей мероприятий государственной программы.

В случае если доля своевременно и в полном объеме выполненных мероприятий (при отсутствии отклонений фактически достигнутых



непосредственных результатов от ожидаемых) в общем количестве мероприятий, подлежащих оценке за отчетный период, составила:

- 95% и более – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются положительными;
- от 80% до 94% – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются удовлетворительными;
- менее 80% - итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются неудовлетворительными.

2. Ежегодно проводится оценка эффективности реализации государственной программы по достижению установленных целей и решению поставленных задач.

В ходе проведения оценки определяется уровень достижения плановых значений основных индикаторов (показателей) по соответствующим годам реализации государственной программы:

- индикаторы (показатели), для которых установлено значение «не более», считаются выполненными, если фактически достигнутое значение за отчетный год равно или не превышает плановое;
- индикаторы (показатели), для которых установлено значение «не менее», считаются выполненными, если фактически достигнутое значение за отчетный год равно или превышает плановое.

Оценка эффективности реализации государственной программы осуществляется по основным индикаторам (показателям), для которых установлено плановое значение в соответствующем отчетном году. Оценка проводится на основании данных отчетов соответствующих ответственных исполнителей мероприятий государственной программы, бюджетной отчетности, сведений государственной статистики и пр.

В случае если уровень достижения плановых значений основных индикаторов (показателей) реализации государственной программы (в общем количестве индикаторов (показателей), подлежащих оценке за отчетный год) составил:

- 90% и более – итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются положительными;
- от 75% до 89% – итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются удовлетворительными;
- менее 74% - итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются неудовлетворительными.

Аналогичным образом проводится итоговая оценка реализации государственной программы по завершении последнего года периода ее реализации.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики (ответственный исполнитель государственной программы) подготавливает годовой отчет о ходе реализации и оценке эффективности реализации государственной программы по установленной форме, который подлежит размещению на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

## 1. Подпрограмма

### «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний
Задачи подпрограммы	<p>Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и совершенствование методов иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Обеспечение потребности отдельных категорий граждан Чеченской Республики в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания</p> <p>Оказание консультативной помощи и повышение информированности населения Чеченской Республики о вреде для здоровья табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ</p> <p>Формирование здорового образа жизни у населения Чеченской Республики</p>
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, не менее</p> <p>Охват диспансеризацией детей - сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, не менее</p> <p>Охват диспансеризацией взрослого населения</p> <p>Охват диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией</p> <p>Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет</p> <p>Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)</p> <p>Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год</p> <p>Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст., не менее</p> <p>Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, не менее</p> <p>Заболеваемость дифтерией, не более</p> <p>Заболеваемость корью, не более</p> <p>Заболеваемость краснухой, не более</p> <p>Заболеваемость эпидемическим паротитом, не более</p> <p>Заболеваемость острым вирусным гепатитом В, не более</p> <p>Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В декретированные сроки, не менее</p> <p>Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки, не менее</p> <p>Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки, не менее</p> <p>Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки, не менее</p> <p>Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки, не менее</p>

	<p>Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных, не менее</p> <p>Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, не более</p> <p>Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, не более</p> <p>Смертность от самоубийств, не более</p> <p>Охват детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее</p> <p>Охват детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее</p>
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 812 838,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 158 635,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 654 202,80 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 136 786,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 18 008,70 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 118 777,40 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 134 956,06 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 33 236,60 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 101 719,46 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 59 308,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 59 308,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 206 880,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 206 880,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 174 907,84 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 107 390,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 67 517,84 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее 70%</p>

	<p>Увеличение охвата детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее 80%</p> <p>Увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до 100,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения до 21,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией до 13,2 тыс. человек</p> <p>Уменьшение интенсивности кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3</p> <p>Увеличение потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) до 121,0 килограмм</p> <p>Увеличение потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год до 82 килограмм</p> <p>Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I-II стадии, до 49,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулёз до 72,5 процентов</p> <p>Отсутствие случаев заболевания дифтерией</p> <p>Снижение случаев заболевания корью менее 1 случая на 1 млн. населения</p> <p>Отсутствие случаев заболевания краснухой</p> <p>Снижение заболеваемости эпидемическим паротитом до менее 1 случая на 100 тыс. населения</p> <p>Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 1 случая на 100 тыс. населения</p> <p>Увеличение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц до 92,1 процентов</p> <p>Снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 37,2 процентов</p> <p>Снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 29,2 процентов</p> <p>Отсутствие случаев самоубийств</p>
--	---

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения Чеченской Республики реализуются с 2010 года.

Созданы и оснащены в соответствии со стандартом современным скрининговым оборудованием 2 центра здоровья для взрослых и 3 для детей на базе учреждений здравоохранения, ведущих активную профилактическую работу по профилактике табакокурения, наркомании, по приверженности здоровому образу жизни.

В организованных центрах здоровья проводится пропаганда здорового образа жизни, основной целью которой является;

- привлечение внимания населения к проблемам своего здоровья;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек;
- разработка и реализация индивидуальных программ сохранения здоровья;
- формирование у населения принципов «ответственного родительства»;
- раннее выявление наиболее распространенных заболеваний;
- формирование групп риска и дальнейшего направления пациентов к узким специалистам.

За 2016 год в Центрах здоровья прошли обследование 11 368 взрослых и 22 979 детей, факторы риска имеют 22,6 % взрослых и 22,7 % детей.

По результатам обследования всем пациентам составлены индивидуальные планы.

С пациентами у которых выявлены факторы риска специалисты проводят школы «Здоровья» по профилактике правильного питания, вредных привычек и т.д.

В целях обучения населения здоровому образу жизни в 2016 году регулярно проводились многочисленные лекции, семинары, викторины, акции, конференции. Согласно межведомственным планам на 2016 год, работа центра медицинской профилактики проводилась во взаимодействии со следующими министерствами и ведомствами Чеченской Республики:

- Министерство культуры;
- Министерство по национальной политике, печати и информации;
- Министерство образования и науки;
- Министерство по физической культуре и спорту;
- Министерством по делам молодежи ЧР;
- ФСКН России по Чеченской республике
- ЧГУ
- ЧБМК и т.д.

В 2016 году в системе учреждений здравоохранения республики для различных категорий населения и пациентов функционирует 615 школ здоровья.

В Центрах здоровья работают 20 школ по 10 тематическим направлениям сохранения и укрепления здоровья и профилактики факторов риска развития основных хронических неинфекционных заболеваний.

Всего обучено в школах здоровья 7 785 человек. При проведении школ здоровья всем присутствующим роздана печатная продукция по профилактике НИЗ, пропаганде здорового образа жизни.

Уровень общей заболеваемости населения Чеченской Республики за 2016 год – 513,9 случаев на 1000 человек населения. Заболеваемость сельских жителей составляет 413,2 на 1000 человек. При этом заболеваемость сельских жителей регистрируется преимущественно в республиканских и городских учреждениях здравоохранения, что связано с низкой доступностью для населения медицинской помощи в связи с

неудовлетворительным дорожно-транспортным сообщением, тяжелым материальным положением некоторых слоёв населения и недостаточной выявляемостью патологии из-за отсутствия должной материально-технической базы, а также кадрового состава районных медицинских организаций.

Наиболее острыми проблемами здоровья населения республики являются осложнения социально значимых заболеваний, таких как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, хронические заболевания печени, травматизм и другие.

Непременным условием для улучшения демографической ситуации, наряду с повышением уровня рождаемости, является снижение смертности населения, обусловленной, главным образом, смертностью от неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые патологии, онкологические заболевания, сахарный диабет, хронические бронхо-легочные заболевания) и внешних причин. Неинфекционные заболевания имеют общую структуру факторов риска их развития и обуславливают более 80% всех причин смерти в Чеченской Республике.

В связи с этим снижение смертности от неинфекционных заболеваний наряду с повышением уровня рождаемости является непременным условием преодоления неблагоприятных демографических тенденций последних десятилетий.

За 2016 год в результате комплекса профилактических многоплановых мероприятий достигнуто снижение заболеваемости по 15-ти нозологическим формам из 43 регистрируемых, продолжалась работа по выполнению Национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям. В рамках Национального календаря профилактических прививок за счет средств федерального бюджета в республику поступило 16 наименований медицинских иммунобиологических препаратов на сумму 108 963 458,62 руб.

В рамках национального календаря профилактических прививок в эпидемический сезон в 2016-2017 гг., было запланировано привить 270 000 (19,8 %) жителей республики, привито 272 600 человек, что составляет 20 % от общего населения республики, в том числе детское 71 % (из них организованное детское население 58%), взрослое население 29% (из них 47% работающее взрослое население). Это позволило снизить заболеваемость гриппом в различных возрастных группах от 1,5 до 2,0 раза. В 2016 году охват населения прививками против кори составил более 99,0%, что снизило заболеваемость острым корью в 5,0 раз по сравнению с 2015 годом.

С 2009 года на территории Чеченской Республики не регистрируются случаи заболевания краснухой.

В целом охват прививками составляет более 95,0 % контингентов, подлежащих вакцинации.

Первичная медико-санитарная помощь, включающая в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением

беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, является основой системы оказания медицинской помощи.

Система первичной медико-санитарной помощи – это место первого контакта человека с системой здравоохранения, наиболее массовая форма обслуживания широких слоев населения, а потому должна быть максимально приближена к местам проживания и труда людей.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинского учреждения.

Первичную медико-санитарную помощь жителям республики оказывают 17 больничных и 31 амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения со структурными подразделениями (Таблица 1).

Сведения о медицинских организациях, оказывающих  
первичную медико-санитарную помощь населению  
Чеченской Республики

Таблица 1  
(ед.)

Учреждения здравоохранения	Функционируют в настоящее время	Расчетная потребность
Фельдшерско-акушерские пункты	185	207
Фельдшерские пункты	0	23
Врачебные амбулатории	59	84
Офисы врача общей практики	0	32
Участковые больницы	27	27
Центральные районные больницы	14	14
Районные больницы	2	2

Фельдшерско-акушерские пункты обслуживают более 270 тысяч жителей. За 2016 год на фельдшерско-акушерские пункты сделано 576 011 посещений.

С целью изучения состояния здоровья прикрепленного населения, выявления инфекционных заболеваний, осуществления санитарно-просветительной деятельности, оказания неотложной доврачебной помощи проводятся подворные обходы. Подворные обходы организуются медицинскими сестрами участковой сети и фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов. В 2016 году подворными обходами были охвачены 245 989 человек. Во время проведения подворных обходов пациентам оказывалась неотложная доврачебная медицинская помощь. Практически всем гражданам были даны рекомендации по образу жизни, питанию и др.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь прикрепленному населению осуществляется по участковому принципу.

При количестве взрослого населения 863 754 человек (городское население – 452 780 человек, сельское население – 410 974 человек), положено 580 терапевтических участков (для городского населения - 266 участков, для сельской местности - 316 участков). На сегодняшний день работает участковых врачей терапевтов – 335 (при потребности 580). Укомплектованность участковыми терапевтами по республике составила 57,7%. Обеспеченность участковыми терапевтами на 10 тыс. населения составляет – 3,8. Рекомендуемое число взрослых на одного участкового терапевта согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» составляет – 1 700 человек, для терапевтического участка расположенного в сельской местности - 1300 человек взрослого населения. В среднем по Чеченской Республике нагрузка на 1 врача участкового терапевта составляет – 2 578 человек. При этом медицинские организации испытывают потребность в 245 участковых терапевтах.

В 2016 году проведена диспансеризация определенных групп взрослого населения – 155 009 граждан. Доля граждан 1-й и 2-й групп здоровья (практически здоровых граждан и граждан с риском развития заболеваний) составила 80,1 %. Доля впервые зарегистрированных болезней составила 42,8%. По итогам диспансеризации 1942 человека нуждались в дообследовании в условиях стационара.

По результатам диспансеризации в 2016 году выявлены 57 больных со злокачественным новообразованием, 397 больных с сахарным диабетом, 1 139 человек с ишемической болезнью сердца.

Начиная с 2003 года, в сельских районах республики построены 70 фельдшерско-акушерских пунктов, 25 врачебных амбулаторий, 1 участковая больница, в шести муниципальных районах построены дополнительные корпуса центральных районных больниц. Однако в связи с тем, что на протяжении последних 15 лет население Чеченской Республики увеличивается (естественный прирост за 2016 год составил 16,6 промилле), в целях приближения медицинской помощи сельскому населению планируется реорганизовать и открыть дополнительно 43 фельдшерских пункта, 37 фельдшерско-акушерских пунктов, 13 врачебных амбулаторий.

Уровень и качество медицинской помощи напрямую зависят от состояния материально-технической базы медицинских учреждений, большинство из которых размещены в приспособленных помещениях и не отвечают современным санитарным правилам.

В приспособленных помещениях располагаются 13 фельдшерско-акушерских пунктов, 6 врачебных амбулаторий, 8 участковых больниц, 69 учреждений сельского здравоохранения требуют капитального ремонта. Необходимо строительство: ФАПов - 24, врачебных амбулаторий - 3, участковые больницы - 1 и ЦРБ - 2.



В аварийном состоянии находится 3 врачебных амбулаторий, три участковые больницы, 24 фельдшерско-акушерских пункта, 98% санитарного автотранспорта учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеет 100% износ, что затрудняет обеспечение доступности врачебной помощи маломобильным категориям граждан и оказание неотложной медицинской помощи приписному населению.

Наличие в сельской местности значительного количества мелких населенных пунктов обуславливает сложность обеспечения равного доступа населения к медицинскому обслуживанию, в связи с чем необходимо наладить выездные формы работы, в том числе выезды бригад врачей-специалистов учреждений здравоохранения 3-го уровня. Для организации таких форм работы необходим специально оборудованный транспорт, а также портативные виды диагностического оборудования.

Обеспеченность медицинскими кадрами в сельской местности значительно ниже, чем в городской. Особенно остро стоит вопрос обеспеченности такими специалистами, как врачи общей врачебной практики, педиатры, терапевты, врачи функциональной диагностики, эндоскописты, инфекционисты, рентгенологи, специалисты клинической лабораторной диагностики. Высока текучесть кадров, что напрямую связано с условиями труда и быта (Таблица 2).

### **Сведения об укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения Чеченской Республики**

Таблица 2  
(чел.)

Учреждения здравоохранения	Укомплектованность кадрами	
	штат	занято
Фельдшерско-акушерские пункты (фельдшера)	285,25	236,0 (82,7%)
Фельдшерские пункты	0	0
Врачебные амбулатории (врачи)	317,75	202,0(63,6%)
Офис врача общей практики	0	0
Участковые больницы (врачи)	287,75	211,25(73,4%)
Центральные районные больницы (врачи)	1536,0	1259,25 (82,0 %)

От состояния амбулаторно-поликлинической помощи зависит эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения, сохранение трудового потенциала, а также решение большинства медико-социальных проблем, возникающих на уровне семьи и у социально незащищенных групп населения: детей, инвалидов, престарелых и лиц пожилого возраста. Правильная организация первичной медико-санитарной помощи ведет к доступности и экономичности медицинской помощи, эффективному использованию ресурсов и переориентации на профилактику заболеваний и укрепление здоровья.

Проблема снижения заболеваемости, инвалидности, смертности населения требует комплексного подхода к ее решению, который возможен только на государственном уровне путем целенаправленных

скоординированных действий республиканских органов исполнительной власти и местного самоуправления по:

- развитию системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний;

- формированию здорового образа жизни у населения Чеченской Республики;

- снижению распространённости наиболее значимых факторов риска;

- реализации дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;

- снижению уровня распространённости инфекционных заболеваний с проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

- профилактике развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;

- развитию материально-технической базы и обеспечению деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и другим направлениям.

Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование профилактики заболеваний, формирование здорового образа жизни населения и развитие первичной медико-санитарной помощи на территории Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных

заболеваний и совершенствование методов иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

- обеспечение потребности отдельных категорий граждан Чеченской Республики в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания;

- оказание консультативной помощи и повышение информированности населения Чеченской Республики о вреде для здоровья табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ;

- формирование здорового образа жизни у населения Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95 процентов;

- увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до 100 процентов;

- увеличение охвата детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее 70 процентов

- увеличение охвата детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее 80 процентов

- увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения до 21 процент;

- увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией до 13,2 на тыс. человек;

- уменьшение интенсивности кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3;

- увеличение потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) до 121 килограмм;

- увеличение потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год до 82 килограмм;

- увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I-II стадии, до 49,0 процентов;

- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулёз до 72,5 процентов;

- снижение случаев заболевания дифтерией менее 1 случая на 100 тыс. населения;

- снижение случаев заболевания корью не более 2 случая на 1 млн. населения;

- снижение случаев заболевания краснухой менее 1 случая на 100 тыс. населения;

- снижение заболеваемости эпидемическим паротитом менее 1 случая на 100 тыс. населения;

- снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В менее 1 случая на 100 тыс. населения;
- увеличение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 95,0 процентов;
- увеличение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 95,0 процентов;
- увеличение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки до 95,0 процентов;
- увеличение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки до 95,0 процентов;
- увеличение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки до 95,0 процентов;
- увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц до 92,1 процентов;
- снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 25,5 процентов;
- снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 29,2 процентов;
- смертность от самоубийств, на 100 тыс. населения не более 0,1.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации государственной программы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей, профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;
- профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;
- приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Сведения об основных мероприятиях представлены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемыми органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья, являются:

- создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий;

- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

- участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

- участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 6 818 802,16 тыс. рублей, запланированный объем 812 838,10 тыс. рублей. Дефицит 6 005 964,06 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 812 838,10 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	136 786,10	тыс. руб.;
в 2015 году	-	134 956,06	тыс. руб.;
в 2016 году	-	59 308,10	тыс. руб.;
в 2017 году	-	206 880,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	174 907,84	тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 158 635,30 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	18 008,70	тыс. руб.;
в 2015 году	-	33 236,60	тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	107 390,30	тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 654 202,80 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	118 777,40	тыс. руб.;
в 2015 году	-	101 719,46	тыс. руб.;
в 2016 году	-	59 308,10	тыс. руб.;
в 2017 году	-	206 880,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	67 517,84	тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель и соисполнители Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О

контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики - ответственным исполнителем.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

## 2. Подпрограмма

### «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации
Задачи подпрограммы	<p>Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом</p> <p>Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями</p> <p>Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> <p>Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С</p> <p>Повышение качества ремиссии наркологических больных</p> <p>Развитие системы лечения и реабилитации больных с психическими расстройствами</p> <p>Совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации</p> <p>Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях</p> <p>Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов</p>
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением, не менее</p> <p>Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, не менее</p> <p>Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее</p> <p>Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее</p> <p>Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее</p> <p>Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее</p> <p>Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, не более</p> <p>Смертность от ишемической болезни сердца, не более</p> <p>Смертность от цереброваскулярных заболеваний, не более</p> <p>Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, не менее</p> <p>Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, не более</p> <p>Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, не менее</p> <p>Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, не более</p>



	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, не менее Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 1 756 540,68 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 520 899,22 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 1 235 641,46 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 430 543,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 85 502,10 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 345 041,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 97 048,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 94 441,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 606,80 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 163 648,50 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 131 278,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 32 370,50 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 55 241,47 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 18 754,40 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 36 487,07 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 51 890,70 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 19 132,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 32 758,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 51 452,90 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 18 716,60 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 32 736,30 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 906 715,71 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 153 074,32 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 753 641,39 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение доли абацилированных больных туберкулёзом от общего числа больных туберкулёзом с бактериовыделением, до 65,0 процентов</p> <p>Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, до 60,8 процентов</p> <p>Увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 8,8 человек</p> <p>Увеличение численности наркологических больных, находящихся</p>

	<p>в ремиссии более 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 9,4 человек</p> <p>Увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 11,7 человек</p> <p>Увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 9,4 человек</p> <p>Сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 28,5 процентов</p> <p>Сокращение смертности от ишемической болезни сердца до 115,0 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Сокращение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Увеличение доли больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 41,3 процентов</p> <p>Сокращение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 11,3 процентов</p> <p>Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 84,0 процентов</p> <p>Сокращение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 5,6 процентов</p> <p>Обеспечение современного уровня качества и безопасности компонентов крови всеми станциями переливания крови до 100,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения до 30%</p> <p>Увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0%</p>
--	---

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, скорая медицинская помощь, медицинская эвакуация занимают ведущие места при организации здравоохранения в Чеченской Республике. Среди мероприятий по оказанию этих видов медицинской помощи наиболее приоритетные:

1. Оказание специализированной медицинской помощи:
  - при заболеваниях системы кровообращения;
  - при онкологических заболеваниях;
  - больным туберкулезом;
  - лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
  - наркологическим больным;
  - больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
  - пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.
2. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации.
3. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи.
5. Развитие службы крови.

## Оказание медицинской помощи при заболеваниях системы кровообращения

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти населения Чеченской Республики, составляя 53,8% от всей смертности.

Учитывая, что среди всех болезней системы кровообращения основными причинами смерти населения являются острая и хроническая формы ишемической болезни сердца, а также острые нарушения мозгового кровообращения, система оказания специализированной медицинской помощи должна быть организована по принципу максимально быстрого получения больным с острой сосудистой патологией всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий в условиях специализированного стационара. При этом должны решаться три основные задачи:

снижение больничной летальности;

уменьшение степени инвалидизации;

снижение вероятности отсроченной смерти из-за развития осложнений и сохранения неустранимых причин острых расстройств мозгового и коронарного кровообращения.

С 2010 года в Чеченской Республике реализуется комплекс мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в рамках которых поэтапно внедрялась система организации медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плановой и неотложной медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля.

В 2011-2012 годах в Чеченской Республике проводилась реорганизация существующей системы оказания специализированной медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией путем создания на базе многопрофильных стационаров специализированных отделений для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом (первичных сосудистых отделений) в г. Урус-Мартан, а также путем формирования регионального сосудистого Центра (в ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи»), на базе которых с 2014 года проводятся все виды интервенционных методов лечения, системного тромболизиса при острой сосудистой патологии, а также организация максимально быстрой доставки больных в специализированный стационар. С января 2017 года открывается дополнительно первичное сосудистое отделение на базе ГБУ «Гудермеское ЦРБ» с прикреплением Ножай-Юртовского, Шелковского, Курчалоевского районов.

В 2016 году в медицинских учреждениях Чеченской Республики функционировало 410 круглосуточных коек кардиологического профиля (при потребности в 500 коек). Обеспеченность койками кардиологического профиля в 2016 году составила 3.1 койки на 10 тыс. населения (по России в среднем – 3,8 койки на 10 тыс. населения).

В республике развернуто 9 кардиологических отделений, из которых семь функционируют в г. Грозном. В шести кардиологических отделениях предусмотрены блоки интенсивной терапии и реанимации.

Медицинские учреждения 1-го уровня, оказывающие медицинскую помощь больным кардиологического профиля, представлены кардиологическими кабинетами при городских и районных лечебных учреждениях, а также кардиологическими отделениями ГБУ «Грозненская центральная районная больница» на 30 коек, ГБУ «Надтеречная центральная районная больница» на 30 коек и ГБУ «Шелковская центральная районная больница» на 20 коек. При необходимости для обследования и лечения больные направляются в медицинские учреждения 2-го уровня.

Медицинские учреждения 2-го уровня:

- ГБУ «Шалинская центральная районная больница»;
- ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»;
- ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница»;
- ГБУ «Больница № 1 г. Грозного»;
- ГБУ «Больница № 3 г. Грозного»;
- ГБУ «Больница № 5 г. Грозного».

Больные, нуждающиеся в специализированной кардиологической помощи высокого уровня, направляются в лечебные учреждения 3-го уровня.

Медицинские учреждения 3-го уровня:

- ГБУ «Республиканская клиническая больница» им. Ш.Ш. Эпендиева;
- ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи»;
- ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн».

При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи больные направляются в плановом порядке в федеральные медицинские организации.

Экстренная высокотехнологичная медицинская помощь (ОКС, аритмии) оказывается на базе РКБСМП, РКБ и РКГВВ, где развернуты кардиологические койки и лаборатории рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения (баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий, имплантация кардиостимуляторов, коронарография, ЭФИ-исследования, планируется РЧА). За 2016 год при острой коронарной патологии и аритмиях в рамках оказания ВМП по программе ОМС прооперировано силами двух учреждений (РКБСМП и РКБ) 246 пациентов.

В республике на базе центральных районных больниц функционируют два межрайонных кардиологических отделения (Таблица 1).

### **Сведения о межрайонных кардиологических центрах**

Таблица 1

Межрайонные кардиологические отделения	Количество коек	Зона обслуживания (районы)	Обслуживаемое население (тыс. чел.)
РКБСМП	50	ЧР	

им. Ханбиева			
ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница»	30	Урус-Мартановский, Ачхой-Мартановский, Сунженский, Итум-Калинский, Шатойский	227

В 2016 году в Чеченской Республике имели сертификат специалиста 109 кардиологов, из них в поликлиниках – 34 врача, в стационарах медицинских организаций – 75 врачей. Укомплектованность врачами-кардиологами составляет 90% от потребности.

Реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации в Чеченской Республике позволит снизить смертность от болезней системы кровообращения.

### **Оказание медицинской помощи при онкологических заболеваниях**

Злокачественные новообразования устойчиво занимают второе место среди причин смертности населения России и третье место по смертности в Чеченской Республике. Их доля в общей структуре смертности составляет около 14%.

Наиболее распространенными заболеваниями являются злокачественные новообразования в 2016 г. рак легкого, трахеи и бронхов (16,6%), рак молочной железы (14,6%), толстого кишечника (9,1%), желудка (7,4%).

Более (37,3%) среди впервые регистрируемых онкологических больных выявляются в III-IV стадии заболевания, что обуславливает высокий показатель одногодичной летальности (11,7).

Актуальность мероприятий по совершенствованию медицинской помощи при онкологических заболеваниях определяется высоким показателем в структуре смертности населения Чеченской Республики от злокачественных новообразований.

В 2016 году смертность от злокачественных новообразований составила 83,4 случая на 100 тыс. человек по РФ – 199,3 (в 2015 году – 81,1 случаев на 100 тыс. человек, в 2013 г. - 80,0 случаев на 100 тыс. населения). Рост обусловлен налаживанием мониторинга учета смертности с ЗАГС, ЦСУ, РОД.

По данным статистики, повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I - II стадии заболевания на 1% позволяет повысить 5-летнюю выживаемость больных с этой патологией на 1,5-2% и, как следствие, снизить смертность.

Онкологическая помощь населению Чеченской Республики осуществляется по трехуровневой системе оказания медицинской помощи:

- на 1-м уровне - кабинетами при центральных районных больницах;
- на 2-м уровне - кабинетами в 3 межрайонных центрах.

- на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» на 250 коек.

В ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» функционирует отделение паллиативной помощи онкологическим больным на 40 коек.

В целях повышения раннего выявления злокачественных новообразований в Чеченской Республике с 2016 года восстановлена сеть смотровых кабинетов с организацией 1,5 сменной работы в поликлиниках и центральных районных больницах, с ведением полицевых картотек (регистров) лиц, прошедших осмотра с целью раннего выявления на ранних стадиях 1,2 ст. визуальных локализаций злокачественных новообразований.

На снижение смертности населения от злокачественных новообразований также направлены мероприятия по повышению качества диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями. Эти мероприятия проводились в рамках национального приоритетного проекта «Здоровье» и подпрограммы «Онкология» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)». За период реализации этих программ ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» получило 1 маммографический рентгеновский аппарат, 1 рентгеновский аппарат, 2 компьютерных томографа, 1 аппарат для однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, 1 роботизированную систему иммуногистохимической диагностики, 1 высокоэнергетический ускоритель, 1 аппарат для брахитерапии. В результате реализации мероприятий была укреплена материально-техническая база диспансера, определена маршрутизация больных.

Для дальнейшего развития онкологической службы необходимы квалифицированные специалисты для проведения иммуногистохимической диагностики, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, дистанционной лучевой терапии.

Дефицит врачей-онкологов составляет 31,5 % от потребности, радиотерапевтов - 20%, химиотерапевтов - 20%, патоморфологов - 50% и цитологов - 60%.

### **Оказание медицинской помощи больным туберкулезом**

Показатель заболеваемости снизился с 36,7 случаев на 100 тыс. населения в 2012 году, до 26,6 случаев на 100 тыс. населения в 2016 году.

Смертность снизилась с 22,7 случаев на 100 тыс. населения в 2009 году до 2,7 случаев на 100 тыс. населения в 2016 году. Достигнуто значительное снижение показателя заболеваемости среди детей и подростков, улучшены показатели работы бактериологической лаборатории по выявляемости бактериовыделителей и больных с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза. В клиническую практику внедрены современные культуральные и молекулярно-биологические методы определения чувствительности микробактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методы своевременной корректировки химиотерапии. Ведется

персонифицированная система мониторинга туберкулеза (регистр больных туберкулезом).

В определенной степени удалось решить кадровый вопрос: обеспеченность врачами-фтизиатрами на 10 тыс. населения выросла с 0,18 человек на 10 тыс. населения до 0,4 человек на 10 тыс. населения (по Российской Федерации в среднем – 0,65 человек). В республике работают 50 врачей-фтизиатров, которые занимают 62,5 должностей. Потребность во фтизиатрах составляет 77 человек.

Противотуберкулезная служба республики представлена:

на 1-м уровне - 7 туберкулезными кабинетами в медицинских учреждениях сельских районов;

на 2-м уровне - пятью противотуберкулезными диспансерами при ГБУ «Шалинская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» и ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница», ГБУ «Шелковская центральная районная больница»; ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница» со стационарными отделениями на 160 коек;

на 3-м уровне - ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» с коечным фондом на 300 коек, в том числе 20 коек для детей.

Всего по Чеченской Республике развернуто 300 коек туберкулезного профиля. Обеспеченность койками составляет 2,6 койки на 10 тыс. населения.

Больные из медицинских учреждений 1-го уровня направляются для амбулаторного дообследования в учреждения 2-го и 3-го уровня.

При необходимости для дообследования и лечения больные направляются в учреждение 3-го уровня ГБУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер». В случае необходимости больные могут направляться в федеральные медицинские учреждения.

Несмотря на существенные позитивные сдвиги в вопросах профилактики и раннего выявления больных туберкулезом, организации работы ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» по диагностике, лечению и реабилитации больных туберкулезом, снижения смертности от туберкулеза – в противотуберкулезной службе все еще остается много нерешенных вопросов.

Рост лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, значительное поступление больных туберкулезом из мест заключения, острый дефицит врачей-рентгенологов и участковых фтизиатров, фтизиопедиатров, специалистов по внелегочному туберкулезу, отсутствие двойного чтения флюорограмм, нехватка диагностического оборудования (стационарных и передвижных флюорографов, рентгенаппаратов с томографической приставкой, компьютерных томографов), – все это свидетельствует о том, что необходимо разработать и реализовать комплекс мероприятий, направленный на совершенствование работы по профилактике и борьбе с распространением туберкулеза в Чеченской Республике.

### **Оказание медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С**

Своевременное и достаточное обеспечение диагностическими иммуноферментными тест-системами, реагентов, реактивов, наличие в республике иммунодиагностической референс-лаборатории, 5 дочерних ВИЧ-кабинетов на базе центральных районных больниц Гудермесского, Урус-Мартановского, Шелковского, Шалинского, Наурского районов и действующая нормативная база позволяют осуществлять в Чеченской Республике обследование значительных групп населения с целью раннего выявления лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С. Раннее выявление этих заболеваний с последующей диспансеризацией и наблюдением пациентов обеспечивает своевременное начало необходимого лечения, что значительно снижает смертность и инвалидизацию среди этих больных, повышает качество и продолжительность их жизни.

Работает единая система мониторинга эпидемии ВИЧ/СПИД (федеральное и региональное государственное статистическое наблюдение), которая осуществляется эпидемиологическим отделом СПИД-центра;

- в амбулаторно-поликлиническом отделении осуществляется медицинское наблюдение и лечение ВИЧ-инфицированных в соответствии с утвержденными Минздравом России стандартами;

- в отделе анонимного обследования с «До» и «После» тестового психосоциальным консультированием совместно с врачом-инфекционистом, психологом осуществляется комплексная психологическая и социальная помощь ВИЧ-инфицированным.

В результате обеспечения постоянного анализа системы оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, разработаны и реализованы комплексы мероприятий по учету ВИЧ-инфицированных больных; задействованы 5 дочерних ВИЧ-кабинетов для диагностики ВИЧ-инфекции в наиболее крупных районах республики; налажен контроль за обеспечением закупок диагностических средств и поставок антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, контроль за их использованием.

### **Оказание медицинской помощи наркологическим больным**

Одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения Чеченской Республики является высокая распространенность наркологических заболеваний.

Служба оказания специализированной медицинской помощи наркологическим больным в Чеченской Республике представлена:

на 1-м уровне - 1 наркологическим кабинетом в ГБУ «Наурская центральная районная больница»;



на 2-м уровне - 3 кабинетами в межрайонных центрах ГБУ «Шалинская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» и ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница»; на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» с 25 койками.

В 2016 году в системе здравоохранения занято всего 12 должностей врачей-наркологов, которые в основном работают в государственном бюджетном учреждении «Республиканский наркологический диспансер». Учитывая отсутствие специалистов в учреждениях 1-го и 2-го уровня, для обследования и лечения больные направляются в ГБУ «Республиканский наркологический диспансер».

В 2016 году в ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» зарегистрировано 9820 больных с наркологическими расстройствами, т. е. 704 человека на 100 тыс. населения.

В 2016 году ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» зарегистрировано 1793 больных наркоманией или 130 человек на 100 тыс. населения. В сравнении с 2015 годом этот показатель снизился на 19%. Кроме того, 3049 человек в 2016 году были зарегистрированы с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями».

Из числа больных, зарегистрированных в 2016 году 30,86% - больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями.

Уровень общей заболеваемости алкогольными расстройствами по-прежнему остается высоким. В 2016 году наркологической службой зарегистрировано 2987 больных алкоголизмом или 217 человек на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,21% общей численности населения Чеченской Республики. Это число включает больных алкоголизмом и алкогольными психозами.

Для оказания медицинской помощи больным, страдающим алкоголизмом и наркоманией, развернуто 25 коек в ГБУ «Республиканский наркологический диспансер», размещающемся в здании ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер».

Из-за отсутствия реабилитационных коек в Чеченской Республике отсутствует возможность медико-социальной реабилитации больных наркологического профиля, что негативно отражается на качестве оказания медицинской помощи больным наркологическими расстройствами. Для организации реабилитационной помощи необходимо строительство реабилитационного отделения на 60 коек.

Анализ состояния службы оказания специализированной медицинской помощи наркологическим больным свидетельствует о необходимости ее дальнейшего совершенствования и реализации комплекса мероприятий по:

- внедрению федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Чеченской Республики;

- внедрению методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Чеченской Республики, в том числе среди детско-подросткового контингента;
- переоснащению наркологических учреждений с учетом единой технологии комплексного лечебно-реабилитационного процесса;
- развитию сети наркологических кабинетов отделений медико-социальной реабилитации наркологических больных;
- пропаганде среди населения здорового образа жизни.

### **Оказание медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения**

В 2016 году за медпомощью обратились 9923 человека (в 2015 г. - 11755). Из этого числа 938 детей до 14 лет включительно (в 2015 году соответственно 1128 детей до 14 лет) подростки 396 человек (в 2015 г. – 668 детей до 14 лет). По сравнению с 2015 годом произошло снижение общего числа больных, обративших за медицинской помощью. В 2016 году проведена значительная работа по упорядочиванию списков лиц, находящихся под наблюдением психиатрической службы, что привело к снятию с диспансерного наблюдения большого числа больных, в основном, по убытию и смерти.

Психиатрическая служба Чеченской Республики представлена: на 1-м уровне - 12 психиатрическими кабинетами при центральных районных больницах; на 2-м уровне - психиатрическими кабинетами при 3-х межмуниципальных центрах центральных районных больниц; на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер» со стационаром на 70 коек, к которому прикреплено население г. Грозного, ГБУ «Республиканская психиатрическая больница с. Дарбанхи» на 240 коек и ГБУ «Республиканская психиатрическая больница с. Самашки» на 180 коек.

Больные для обследования из лечебных учреждений Чеченской Республики общего профиля направляются в республиканские психиатрические учреждения.

Из 14 ЦРБ только 12 укомплектованы специалистами, имеющими профессиональную подготовку по психиатрии: Наурская, Курчалоевская, Шалинская, Надтеречная, Сунженская, Ачхой-Мартановская, Урус-Мартановская, Ножай-Юртовская, г. Гудермес, Грозненский район, г. Аргун, в остальных ЦРБ работу психиатра по совместительству исполняют врачи – неврологи.

Показатель обеспеченности населения психиатрическими койками на 100 000 населения ЧР - 35, по РФ -120,3.

На сегодняшний день в Чеченской Республике развернуто 450 коек при расчетной потребности в 1 189 коек.

В 2016 г. введено в строй детское отделение на 60 коек в Республиканской психиатрической больнице с. Дарбанхи, что значительно улучшит оказание психиатрической помощи для детей и подростков. Однако

нет врачей-психиатров, имеющих специализацию по детской и подростковой психиатрии, что требует провести мероприятия по обучению врачей вопросам детской и подростковой психиатрии.

В связи с высоким уровнем распространения среди населения непсихотической психотической патологии требуется открытие отделения для лечения больных пограничной психической патологией.

В республике имеется очень низкий реабилитационный потенциал для социальной и профессиональной реадaptации больных с психическими расстройствами. Требуется создание при психиатрических больницах лечебно-трудовых мастерских с представлением льготных условий для создания малых предприятий при психиатрических больницах.

В Республике слабо проводится санитарно-просветительная работа среди населения по дестигматизации психиатрической службы, психопрофилактике и психогигиене.

В связи с увеличением числа лиц, находящихся на стационарном принудительном лечении, необходимо открытие отделения для принудительного лечения, совершивших общественно-опасные действия.

### **Оказание медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях**

Ежегодно в Чеченской Республике в результате дорожно-транспортных происшествий погибают около 200 человек и более 600 человек получают повреждения различной степени тяжести.

К медицинским факторам, влияющим на снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий, относятся:

- улучшение организации скорой медицинской помощи за счет увеличения количества реанимобилей, успешная работа развернутых с 2011 года травмацентров в Чеченской Республике, повышение квалификации медицинского персонала;

- улучшение специализированной высокотехнологической медицинской помощи путем открытия отделения сочетанной травмы в ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи, ГБУ «Республиканская клиническая больница им Ш.Ш. Эпендиева»;

- открытие травмацентров 1-го и 2-го уровня вдоль автотрассы федеральной автомобильной дороги М-29 «Кавказ».

Для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Чеченской Республике развернуты 5 травмацентров и организована трехуровневая система оказания медицинской помощи:

- 1-й уровень представлен травмацентрами при ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница» и ГБУ «Аргунская городская больница №1»;

- 2-й уровень представлен травмацентрами при ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница» и ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»;

- 3-й уровень представлен региональным травмацентром при ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи имени У.И. Ханбиева». ГБУ Республиканская клиническая больница им Ш.Ш. Эпендиева.

Основными направлениями дальнейшего развития системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях являются:

-оказание специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим от ДТП

-укрепление материально-технической базы действующих травмацентров;

-развитие сети травмацентров оказания медицинской помощи пострадавшим на автодорогах внутриреспубликанского значения;

-укомплектование системы оказания медицинской помощи квалифицированными и мотивированными кадрами.

### **Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации**

Скорая медицинская помощь является самым массовым, доступным и бесплатным видом медицинской помощи населению. Особая роль данного сектора отечественного здравоохранения обусловлена тем, что за медицинской помощью по поводу неотложных состояний ежегодно обращается каждый 3-й житель страны, каждый 10-й госпитализируется по экстренным показаниям, более 60% объемов стационарной помощи оказывается в неотложном порядке, более 90% больничной летальности связано с экстренным характером госпитализации больных и пострадавших.

Неотложные состояния, травмы и отравления занимают первое место среди причин смерти у лиц трудоспособного возраста.

Служба скорой медицинской помощи Чеченской Республики представлена 14 отделениями скорой медицинской помощи при центральных районных больницах: ГБУ «Аргунская № 1» и ГБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного».

Основной функциональной единицей станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи является выездная бригада и по составу подразделяется на врачебные и фельдшерские. Основными ресурсами службы скорой медицинской помощи являются: 38 врачебных выездных бригад, в том числе 34 общепрофильные врачебные выездные бригады, (94,6% от общего количества бригад), 4 специализированные врачебные выездные бригады (5,4%), 169 фельдшерских выездных бригад.

Введен в эксплуатацию современный учебно-методический центр для отработки навыков сердечно-легочной реанимации и оказания медицинской помощи при внезапных состояниях. За 2015 и 2016 года прошли тренинги 242 сотрудника станции скорой медицинской помощи.

**Медицинская помощь при выездах**

	2014	2015г	2016г
Количество граждан, которым оказана медицинская помощь при выездах	416 289	451 021	427 797
госпитализировано	24 639	21 876	23 025
выполнено выездов-всего	416 289	451 021	427 797
из них		179 997	205 006
несчастные случаи	6 797	8 085	7 267
внезапные заболевания и состояния	179 997	205 006	206 426
родовспоможение и патология беременных	2 071	1 098	11 019
перевозки	13 753	12 684	10 393
количество ДТП	133	140	130
безрезультатных выездов	2 221	3 601	3 617
неотложная помощь	211 317	224 148	151 653

За 2016 год в сравнении с 2015 годом число вызовов СМП уменьшилось на 5,1%.

В структуре вызовов стабильным остается соотношение выездов на: внезапные заболевания - 49%, по поводу неотложных состояний - 46% и несчастные случаи и травмы - 1,8%, перевозки - 2,8%.

Среди нозологических форм неизменно наиболее высокий удельный вес занимают вызовы к больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (24,0%) и с острой неврологической патологией (0,2%).

Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 мин за 2016 года составило - 82%. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП до 20 минут - 99 %.

Число автомобилей скорой медицинской помощи составляет 165, из них:

- со сроком эксплуатации до 3-х лет - 43 единицы (27,0%);
- со сроком эксплуатации от 3 до 5 лет - 45 единиц (29,0%) приближены к сроку списания;
- со сроком эксплуатации свыше 5 лет - 77 единиц (44,0%), которые подлежат списанию.

Число автомобилей скорой медицинской помощи класса «А» (автомобили для транспортировки пациентов) - 88 единиц, класса «В» (автомобиль экстренной медицинской помощи) - 69 единиц, класса «С» (реанимобиль) - 8 единиц, из них: реанимобилей для новорожденных и детей раннего возраста – 1 единица. Автомобили скорой медицинской помощи 100% оснащены глобальной навигационной спутниковой системой ГЛОНАСС только на «Станции скорой медицинской помощи г. Грозного», в остальных районах спутниковая система практически не функционирует.

В 2016 году Минпромторгом РФ поставлено 12 машин класса «В» и класса «С»-1.

Показатели	Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени доезда			
	2015 год – всего вызовов 451 021		2016 год – всего выездов 427 797	
	До места вызова	До места ДТП	До места вызова	До места ДТП
- до 20 минут	359 550	117	340 478	129
- от 21 до 40 минут	76 187	21	73 998	1
- от 41 до 60 минут	10 525	2	9 478	-
- более 60 минут	4 619	-	3 713	-

Анализ состояния системы оказания скорой медицинской помощи указывает на необходимость ее дальнейшего совершенствования путем реализации комплекса мероприятий по:

- развитию в стационарных медицинских учреждениях структуры скорой медицинской помощи;
- обеспечению согласованности взаимодействия догоспитального и госпитального этапов скорой медицинской помощи;
- созданию единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи;
- укреплению материально-технической базы системы оказания скорой медицинской помощи, в том числе обновлению парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижению доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет;
- укомплектованию системы оказания скорой медицинской помощи медицинскими кадрами, прошедшими подготовку по оказанию скорой медицинской помощи и другим направлениям.

### **Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения**

На территории Чеченской Республики нет федеральных медицинских учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь.

В настоящее время основные потоки больных, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, в основном, направляются в федеральные медицинские учреждения таких городов, как Москва, Санкт-Петербург, Саратов, Ростов-на-Дону, Астрахань, Беслан. В ближайшие годы такая тенденция сохранится по тем видам высокотехнологичной медицинской помощи, которые не оказываются в Чеченской Республике.

В связи с увеличением объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных медицинских учреждениях, ВМП стала более доступной для жителей Чеченской Республики.

В 2016 году: направлено – 5 092 человека, пролечено – 3 790 человек, в том числе детей – 451 человек.

Обеспеченность населения Чеченской Республики высокотехнологичной медицинской помощью в 2011 году – 235,6 человек на 100 тыс. населения, в 2012 году – 255,0 человек на 100 тыс. населения, в 2013 году – 243,4 человек на 100 тыс. населения, в 2014 году – 249,4 человек на 100 тыс. населения, в 2015 году – 270,0 человек на 100 тыс. населения, в 2016 году - 272,0 человек на 100 тыс. населения.

Показатель удовлетворённости потребности населения в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в 2011 году – 56,3%, в 2012 году – 59,42%, в 2013 году – 62%, в 2014 году – 64,4%, в 2015 году – 67,8%, в 2016 году - 75%.

Закупленное и введенное в эксплуатацию современное оборудование в рамках республиканских целевых программ «Модернизация здравоохранения Чеченской Республики» и «Совершенствование оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями» позволило организовать оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских учреждениях Чеченской Республики.

В 2016 году пять медицинских организаций Чеченской Республики (ГБУ «Республиканская детская клиническая больница», ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им У.И. Ханбиева» и ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн») оказывали высокотехнологичную медицинскую помощь. При необходимости более чем в 4 000 операций в год по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» потребность удовлетворяется только на 15%.

Для дальнейшего развития системы оказания высокотехнологической медицинской помощи в Чеченской Республике необходимо реализовать комплекс мероприятий по развитию материально-технической базы медицинских организаций, по обеспечению лекарственными препаратами и расходными материалами и укомплектованию медицинских организаций высококвалифицированными кадрами по таким профилям, как сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, офтальмология, гастроэнтерология, ревматология, урология, эндокринология, эндопротезирование, радиолучевая терапия, реконструктивно-пластические операции, торакальная хирургия, нейрохирургия и другим профилям. Это позволит повысить доступность данного вида медицинской помощи и будет способствовать снижению инвалидности и смертности от заболеваний, занимающих ведущее место в структуре смертности населения.

### **Развитие службы крови**

Для обеспечения потребности медицинских организаций в донорской крови и ее компонентах с 2008 года в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» было начато преобразование службы крови по следующим направлениям:

- совершенствование и модернизация материально-технической базы учреждений службы крови;

- создание единой информационной базы для повышения эффективности управления ресурсами крови и обеспечения ее безопасности;
- развитие массового безвозмездного донорства крови на территории Чеченской Республики

В 2013 году для учреждения службы крови Чеченской Республики (ГБУ «Республиканская станция переливания крови») было приобретено современное высокотехнологичное медицинское оборудование для заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови ее компонентов. Введены в эксплуатацию 2 морозильные камеры для длительного хранения плазмы на 7500 литров. Закуплено и введено в эксплуатацию компьютерное оборудование и лицензионное программное обеспечение для создания единой базы учета доноров крови и ее компонентов, что позволило отслеживать необходимую донорскую информацию в режиме реального времени, автоматизировать все производственные процессы.

Модернизация ГБУ «Республиканская станция переливания крови» была направлена на обеспечение технического потенциала, позволяющего обеспечить достаточные объемы, необходимое качество и безопасность донорской крови и ее компонентов. Материально-техническое переоснащение учреждения дало положительные результаты: возрос объем плазмы, заготавливаемой с помощью аппаратного плазмафереза, увеличилось производство ряда компонентов крови, увеличилось число доноров клеток крови, усилилась безопасность выпускаемых гемокомпонентов, в Республике создана действенная система пропаганды и агитации 100% безвозмездного донорства.

Положительными моментами также являются увеличение разовой дозы крови от безвозмездного донора и увеличение объема заготовки плазмы методом аппаратного плазмафереза. Увеличился выпуск эритроцитной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами, эритроцитной взвеси, концентрата тромбоцитов.

Проводимые мероприятия позволили последовательно повысить качество оказания трансфузиологической помощи населению, улучшить уровень использования компонентов крови в клинической практике, внедрить новые технологии при производстве компонентов крови такие как, вирусинактивация и карантинизация плазмы, лейкофльтрация крови и ее компонентов, вирусинактивация тромбоцитов, ПЦР-диагностика донорской крови. РСПК ЧР входит в число лучших учреждений службы крови России.

Вовлечение населения в регулярное безвозмездное донорство является приоритетной задачей службы крови Чеченской Республики. В связи с вступлением в действие нового закона о донорстве служба крови проводит большую разъяснительную работу среди населения Чеченской Республики через СМИ, печатные издания выездная бригада по заготовке крови выезжает во все районы республики. В 2016 году совершено 50 выездов в районы, проведены Всероссийские и республиканские донорские акции.



В 2016 году в Чеченской Республике показатель число донаций составлял 11,1 на 1 тыс. нас. (в РФ - 12,4 в ЮФО -10,6 на 1 тыс. нас.).

Анализ состояния службы крови в Чеченской Республике свидетельствует о необходимости ее дальнейшего совершенствования и реализации в этих целях комплекса мероприятий по:

- улучшению материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе кабинетов переливания крови МО по их оснащению необходимым оборудованием;
- обучению медицинских кадров;
- развитию единой информационной системы по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы доноров и реципиентов крови.

Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы» соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование системы оказания медицинской помощи населению Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

- повышение качества ремиссии наркологических больных;
- развитие системы лечения и реабилитации больных с психическими расстройствами;
- совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;
- обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение доли абацилированных больных туберкулёзом от общего числа больных туберкулёзом с бактериовыделением до 65,0 процентов;
- увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, до 60,8 процентов;
- увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента до 8,8 человек;
- увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 9,4 человек;
- увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 11,7 человек;
- увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 9,4 человек;
- сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 28,5 процентов;
- сокращение смертности от ишемической болезни сердца до 115,0 случаев на 100 тыс. населения;
- сокращение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения;
- увеличение доли больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 41,3 процентов;
- сокращение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 11,3 процентов;
- увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 84,0 процентов;
- сокращение больничной летальности пострадавших в результате

дорожно-транспортных происшествий до 5,6 процентов;

- обеспечение современного уровня качества и безопасности компонентов крови всеми станциями переливания крови 100,0 процентов.

- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95%;

- увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 30,0;

- увеличение обеспечения доступа социально ориентированных некоммерческих организаций к представлению услуг в рамках реализации региональных программ развития здравоохранения в сфере профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов В и С до 1,5%.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

- совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

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

- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;

- совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;

- развитие службы крови.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

#### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемыми органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья, являются:

- создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;
- участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;
- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 7 068 454,48 тыс. рублей, запланированный объем 1 756 540,68 тыс. рублей. Дефицит 5 311 913,80 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 1 756 540,68 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	430 543,30	тыс. руб.;
в 2015 году	-	97 048,10	тыс. руб.;
в 2016 году	-	163 648,50	тыс. руб.;
в 2017 году	-	55 241,47	тыс. руб.;
в 2018 году	-	51 890,70	тыс. руб.;
в 2019 году	-	51 452,90	тыс. руб.;
в 2020 году	-	906 715,71	тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 1 206 318,46 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	85 502,10	тыс. руб.;
в 2015 году	-	94 441,30	тыс. руб.;
в 2016 году	-	131 278,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	18 754,40	тыс. руб.;
в 2018 году	-	19 132,50	тыс. руб.;
в 2019 году	-	18 716,60	тыс. руб.;
в 2020 году	-	153 074,32	тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 5 862 136,02 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	345 041,20	тыс. руб.;
в 2015 году	-	2 606,80	тыс. руб.;
в 2016 году	-	32 370,50	тыс. руб.;
в 2017 году	-	36 487,07	тыс. руб.;
в 2018 году	-	32 758,20	тыс. руб.;
в 2019 году	-	32 736,30	тыс. руб.;
в 2020 году	-	753 641,39	тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## 8. Механизм реализации подпрограммы

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

### 3. Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» (далее- подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения
Задачи подпрограммы	Поиск медицинских организаций, готовых участвовать в проектах государственно-частного партнерства на территории Чеченской Республики Разработка и реализация совместных проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Чеченской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение количества медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, до 52 единиц

#### 1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития

В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи застрахованным гражданам можно рассматривать включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы и индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой, а также обеспечение условий для участия медицинских организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности в системе обязательного медицинского страхования.

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено право гражданина на выбор медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

Реализация принципов свободы выбора застрахованными лицами осуществляется через право на выбор медицинской организации и страховой медицинской организации, из числа включенных в реестр, размещенный в обязательном порядке на официальном сайте в сети Интернет и дополнительно опубликованного иными способами, а так же врача для получения первичной медико-санитарной помощи.

Для обеспечения реализации прав застрахованных граждан страховые медицинские организации осуществляют контроль объемов, сроков, качества

и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо обеспечить создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность на равных началах в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности. Формирование конкурентных условий осуществляется путем размещения участниками сферы обязательного медицинского страхования (страховые медицинские организации и медицинские организации) необходимой информации на собственных официальных сайтах в сети Интернет и в средствах массовой информации.

Основной целью государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения. Необходимо развивать вхождение в систему обязательного медицинского страхования частных медицинских учреждений, привлечение управляющих компаний в целях управления отдельными видами медицинских учреждений по различным аналитическим признакам. Основным критерием выбора медицинских учреждений, управление которыми будет осуществляться по данной модели, должны быть качество оказания первичной медико-санитарной и санаторно-курортной помощи населению.

Действующим законодательством установлено, что медицинская организация, которая намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. При этом Территориальный фонд обязательного медицинского страхования не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.

Размещение заказов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования с участием частных учреждений является основным направлением государственно-частного партнерства в сфере предоставления медицинских услуг.

В 2012 году в оказании гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики принимали участие 1 федеральное учреждение здравоохранения и 7 медицинских организаций негосударственной формы собственности, в том числе 6 обществ с ограниченной ответственностью.

В целях дальнейшего повышения доступности и качества предоставляемых населению Чеченской Республики медицинских услуг необходимо разработать и реализовать комплекс мероприятий по развитию государственно-частного партнерства с учетом изменения финансового



обеспечения системы здравоохранения, наполнения тарифов за оказанные медицинские услуги, включения в систему обязательного медицинского страхования высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на повышение доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых населению Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- поиск медицинских организаций, готовых участвовать в проектах государственно-частного партнерства на территории Чеченской Республики;
- разработка и реализация совместных проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит увеличить количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, до 5 единиц. Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

## **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию мероприятий по размещению заказов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования с участием частных учреждений. Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе

#### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья являются:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий;

2) обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий.

Реализация мероприятий подпрограммы предусматривает обязательное участие медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования.

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

Реализация подпрограммы осуществляется без привлечения средств из федерального бюджета, республиканского бюджета и внебюджетных источников.

#### **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в разделе 8 Государственной программы.

#### **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

#### 4. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»

##### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям	
Задачи подпрограммы	<p>Совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики</p> <p>Внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей</p> <p>Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям</p>	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности, не менее</p> <p>Охват неонатальным скринингом, не менее</p> <p>Охват аудиологическим скринингом, не менее</p> <p>Показатель ранней неонатальной смертности, не более</p> <p>Смертность детей 0-17 лет, не более</p> <p>Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, не менее</p> <p>Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, не менее</p> <p>Больничная летальность детей, не более</p> <p>Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет), не более</p> <p>Охват пар «мать – дитя» химиофилактикой в соответствии с действующими стандартами, не менее</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 1 044 876,38 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 352 817,35 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 692 059,03 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>	
	<p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 175 154,13 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 71 012,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 104 141,83 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 18 220,90 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 18 220,90 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 143 749,20 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 143 749,20 тыс. руб.</p>	
	<p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 84 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 84 000,00 тыс. руб.</p>	

	внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2018 году - 65 154,10 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 65 154,10 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2019 году - 65 154,10 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 65 154,10 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2020 году - 493 443,95 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 281 805,05 тыс. руб. республиканский бюджет: 211 638,90 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от общего числа беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности, до 80,0 процентов Увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, до 85,0 процентов
	Увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных, до 95,0 процентов Сокращение показателя ранней неонатальной смертности до 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми Сокращение смертности детей 0-17 лет до 90,0 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, до 66,0 процентов Увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, до 66,0 процентов Сокращение больничной летальности детей до 0,4 процентов Уменьшение числа абортов, до 11,5 единиц на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет Увеличение охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 100 процентов

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Одним из наиболее перспективных направлений улучшения демографической ситуации является охрана и восстановление репродуктивного здоровья населения.

Уровень гинекологической заболеваемости в Чеченской Республике по отдельным классам болезней выше, чем по РФ, так:

-заболеваемость женщин гинекологическими болезнями в 2016 г.:  
 заболеваемость сальпингитом и оофоритом 1 762,2 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста (в РФ в 2015 году – 1 051,6 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста);

-заболеваемость женщин эндометриозом 253,8 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста (в РФ в 2015 году – 462,3 на 100 тыс. женщин фертильного возраста);

-заболеваемость женщин расстройствами менструации 447,3 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста (в РФ в 2015 году – 2 387,2 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста);

-заболеваемость женщин бесплодием 244,7 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста (в РФ в 2014 году – 743,3 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста).

Увеличилось число семей, нуждающихся во вспомогательных репродуктивных технологиях. Анализ причин, приводящих к возникновению гинекологических заболеваний у женщин, нарушению репродуктивной функции и бесплодию, свидетельствует, что одним из ведущих факторов являются инфекции, передающиеся половым путем.

В рамках модернизации службы детства и родовспоможения медицинские учреждения Чеченской Республики, оказывающие медицинскую помощь детям и акушерско-гинекологическую помощь беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения, разделены на 3 уровня.

В ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» госпитализируются беременные женщины группы высокого риска. В этой связи в этом учреждении организованы и оснащены палаты интенсивной терапии для родильниц, увеличилась мощность обсервационного отделения до 25 коек. Выделены дополнительные средства и закуплено оборудование, санитарный транспорт для организации Республиканского консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными и акушерскими бригадами. В этом учреждении организованы консультативные приемы беременных, группы высокого риска ведущими специалистами и проводится их постоянный мониторинг. Гинекологическая помощь оказывается в гинекологических отделениях учреждений третьего уровня: ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева», ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.Х. Ханбиева».

После проведенного анализа работы койки, а также с целью оптимизации и централизации акушерско-гинекологической помощи было проведено сокращение коек и их перепрофилирование в койки дневного стационара. На начало 2017 года в лечебно-профилактических учреждениях развернуто: акушерских коек – 925, в том числе, для беременных и рожениц - 590, патологии беременности – 330; кроме того гинекологических - 635.

В результате оптимизации:

- обеспеченность акушерскими койками на 10 000 женщин фертильного возраста составляет 27,2;

- обеспеченность гинекологическими койками 9,7 на 10 000 женщин фертильного возраста;

- койки патологии беременности в 2017 г. составляют 9,7 на 10 000 женщин фертильного возраста, в 2016 г. обеспеченность койками составила 9,6.

Удельный вес коек патологии беременности в структуре акушерских 35,7%, необходимо их увеличение до 45-50 %.

В результате распределения учреждений здравоохранения на III уровне, а также после реорганизации коечной сети, в учреждениях I уровня находится -23,2% от всех акушерских коек, в учреждениях II уровня – 45,4% и в учреждениях III уровня - 21,6%.

В 2016 г. койки для беременных и рожениц работали с функцией – 304,1 дней (план – 260,4 дня; РФ 280 дней); процент выполнения к/д – 116,0 %; средняя длительность пребывания на койке 6,0 дней (РФ - 6,2 дней).

Койки работали на всех уровнях эффективно. На третьем уровне койки работали с большой перегрузкой.

Койки патологии беременности в 2016 г. работали с функцией – 340,9 дней (план – 330 дня) (РФ 306), процент выполнения к/д – 103,3%, среднее пребывание на койке – 6,5 дней (РФ – 8,5 дней).

Акушерские койки в учреждении третьего уровня работали с перегрузкой.

Перегруженные койки приводят к нарушению санитарно-эпидемиологического режима учреждения, а также свидетельствуют о несоблюдении принципов «маршрутизации».

Гинекологические койки в 2016 г. работали с функцией – 353,2 дней (план – 318,0 дня; РФ 319 дней), процент выполнения к/д – 111,1 %, среднее пребывание на койке – 8,7 дней (РФ – 6,7).

С целью снижения младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности в Чеченской Республике проводятся неонатальный скрининг на 5 заболеваний (фенилкетонурию, гипотиреоз, адреногенитальный синдром, галактоземию, муковисцидоз) и аудиологический скрининг с целью раннего выявления и профилактики наследственной патологии. В 2016 году охват новорожденных неонатальным скринингом составил 76,0%, охват аудиологическим скринингом – 82,5%.

Беременные с выявленными врожденными пороками сердца у плода направляются на родоразрешение в федеральные государственные учреждения.

Для уменьшения пренатальной и младенческой смертности преждевременные роды преимущественно концентрируются в ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» - 40% от всего количества преждевременных родов в Чеченской Республике.

Оказание медицинской помощи новорожденным, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, осуществляется на 42 койках реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, развернутых:

- в учреждениях 2-го уровня (6 коек в ГБУ «Родильный дом № 2 г. Грозного»)

- 3-го уровня (18 коек в ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» и 18 коек нового отделения реанимации новорожденных на базе ГБУ «Республиканская детская клиническая больница»).

Также на 100 койках патологии новорожденных и недоношенных детей развернутых:

- в учреждениях 2-го уровня (ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» (20 коек)

- в учреждениях 3-го уровня (ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» (40 коек), ГБУ «Республиканская детская клиническая больница» (40 коек), ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» (20 коек).

На базе ОПН ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» развернуты в том числе 5 коек палаты интенсивной терапии.

Внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, возможно при совершенствовании системы реабилитационной помощи и подготовки достаточного количества высококвалифицированных специалистов в области акушерства и гинекологии, неонатологии и педиатрии.

Для этого в республике необходим свой перинатальный центр, где будут сконцентрированы все необходимые службы оказания помощи беременным женщинам групп высокого риска и новорожденным детям.

Распространение ВИЧ-инфекции среди беременных женщин способствовало росту рождаемости детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции.

Для предупреждения развития заболевания детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, особую значимость приобретает профилактика вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека (от матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания).

Для обеспечения дальнейшего снижения детской смертности и инвалидности необходимо совершенствование организации и повышение эффективности единой системы лекарственной профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека, в том числе унификации метода антиретровирусной профилактики, повышение уровня лекарственной профилактики в соответствии с действующими стандартами и увеличение охвата трехэтапной профилактикой пар «мать-дитя».

Остаётся актуальной проблема женского бесплодия. По поводу бесплодия на начало 2017 года состоит на учете 404 супружеских пар, из них нуждающихся в проведении экстракорпорального оплодотворения 220 супружеских пар (в 2016 году в федеральные медицинские учреждения для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения направлено 200 пар).



Одним из резервов сохранения уровня рождаемости является увеличение объемов оказания медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий.

Педиатрическая служба представлена 570 круглосуточными койками общесоматического профиля и 120 койками дневного пребывания.

Специализированная помощь детскому населению оказывается на 960 специализированной койке по различным профилям: «Детская инфекция», «Детская неврология», «Детская хирургия», «Неонатология», «Реанимация новорожденных», «Нейротравма», «Неонатальная хирургия», «Паллиативная помощь», «Психиатрия», «Реабилитация», «Травматология и ортопедия», «Детская реанимация», «Фтизиатрия», «Неонатология», «Отоларингология», «Челюстно-лицевая хирургия», «Пульмонология», «Аллергология и иммунология», «Травматология и ортопедия», «Нефрология», «Эндокринология», «Гематология», «Кардиоревматология», «Урология», «Гастроэнтерология», «Детская реанимация», «Психоневрология».

Приказом Минздрава Чеченской Республики от 4 августа 2015 года №133 «О порядке маршрутизации детского населения» определены учреждения по уровням и профилям, которые оказывают консультативную и стационарную медицинскую помощь детскому населению республики.

Несмотря на ежегодное снижение показателя младенческой смертности по республике сам показатель остается еще достаточно высоким. Для решения данной проблемы изменена практически вся логистика службы родовспоможения, реализованы мероприятия, направленные на своевременное выявление, оздоровление и обследование беременных женщин, маршрутизацию их для родоразрешения в соответствии с группой риска, а также повышения квалификации акушер гинекологов, неонатологов, реаниматологов и среднего медицинского персонала в учреждениях родовспоможения.

В целях выявления беременных женщин и раннего взятия их на учет внедрены подворовые обходы медицинских работников, что позволило особенно в горных районах своевременно взять беременных женщин на учет. Совместно с Правительством ЧР разработана действенная модель взаимодействия различных структур власти, когда совместно с врачами работают представители муниципальных органов духовенства, а при необходимости привлекаются районные правоохранительные органы. Широко используются выездные формы (мобильные бригады) для качественного исполнения федерального протокола ведения беременных женщин. На сегодняшний день в 13 районах республики работают 18 бригад.

На базе ГБУ «Республиканская детская клиническая больница» организована выездная консультативно-реанимационная неонатальная бригада для оказания экстренной и реанимационной помощи новорожденным. На базе ГБУ «РКЦОЗМиР» организован ДАЦК-дистанционный акушерский консультативный центр.

Снижение младенческой смертности способствовала и организация ее суточного мониторинга по республике. Все случаи младенческой

смертности разбираются на врачебных конференциях в Министерстве с привлечением кафедральных работников Чеченского государственного медицинского института. Разработаны и внедрены алгоритмы действий медицинских работников службы родовспоможения при наиболее часто возникающих экстренных ситуациях когда необходимо оперативно и качественно принять решения.

Серьезным инструментом в снижении показателя младенческой смертности явилась реализация мероприятий федеральных и региональных программ, в рамках которых, проведены мероприятия по укреплению материально-технической базы детских родовспомогательных учреждений, что позволяет оказывать медицинскую помощь матери и ребенку в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

В рамках реализации программных мероприятий осуществлялось мультидисциплинарное обучение более шестисот специалистов за период с 2012 по 2016 год включительно. А также совместно с федеральными педиатрическими центрами (НЦЗД, кафедра педиатрии РМАПО, Российский центр медицинской генетики) на территории республики начаты и проводятся:

- аудит педиатрической службы: начат в сентябре 2016 г., окончание в сентябре 2019 г.;

- селективный скрининг детского населения республики на врожденные генетические заболевания (начат в сентябре 2016 г., окончание январе 2017 г.);

- тотальный скрининг детского населения Гудермесского района на врожденные генетические заболевания (начат в сентябре 2016., окончание в январе 2017 г.).

Несмотря на проводимые мероприятия, показатель младенческой смертности остается высоким. Однако работа продолжается, руководством республики поставлена цель- снизить показатель младенческой смертности до среднероссийского уровня. Для достижения указанной цели на данном этапе необходимо решение серьезной задачи - повышение доступности и качества медицинской помощи детскому населению на третьем уровне в ГБУ «Республиканская детская клиническая больница» (РДКБ).

Здесь сконцентрирован самый профессиональный состав педиатрической службы республики. Так как доля детского населения от всей численности населения республики составляет более чем 35%, построенное 80-х годах головное детское учреждение не отвечает современным требованиям и достаточными мощностями, чтобы качественно оказывать медицинскую помощь. Условия пребывания, скученность в палатах вызывает недовольство родителей и маленьких пациентов.

Для своевременного и качественного оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению необходимо улучшение материально-технической базы многих учреждений здравоохранения, которые занимаются вопросами детей. Решение данной задачи крайне актуально и будет способствовать изменению показателя

детской, в том числе младенческой, смертности в сторону уменьшения, с одной стороны, и улучшения социально значимого комфорта при получении медицинской помощи населению с другой стороны.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование системы охраны здоровья матерей и детей Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики;
- внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от общего числа беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности, до 80,0 процентов;
- увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, до 85,0 процентов;
- увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных, до 95,0 процентов;
- сокращение показателя ранней неонатальной смертности до 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми;
- сокращение смертности детей 0-17 лет до 90,0 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста;
- увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, до 66,0 процентов;
- увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, до 66,0 процентов;

- сокращение больничной летальности детей до 0,4 процентов;
- уменьшение числа аборт, до 11,5 единиц на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет;
- увеличение охвата пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 100 процентов.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;
- проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных;
- оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков;
- профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка. Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственным учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья являются:

- создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий;
- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность

для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

- участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

- участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа;

- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 3 094 250,50 тыс. рублей, запланированный объем 1 044 876,38 тыс. руб. тыс. рублей. Дефицит средств 2 049 374,12 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 1 044 876,38 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	175 154,13	тыс. руб.;
в 2015 году	-	18 220,90	тыс. руб.;
в 2016 году	-	143 749,20	тыс. руб.;
в 2017 году	-	84 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	65 154,10	тыс. руб.;
в 2019 году	-	65 154,10	тыс. руб.;
в 2020 году	-	493 443,95	тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 352 817,35 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	71 012,30	тыс. руб.;
в 2015 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00	тыс. руб.;

в 2020 году	-	281 805,05	тыс. руб.
средства республиканского бюджета – 692 059,03 тыс. руб., в том числе по годам:			
в 2014 году	-	104 141,83	тыс. руб.;
в 2015 году	-	18 220,90	тыс. руб.;
в 2016 году	-	145 749,20	тыс. руб.;
в 2017 году	-	84 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	65 154,10	тыс. руб.;
в 2019 году	-	65 154,10	тыс. руб.;
в 2020 году	-	211 638,90	тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» .

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

## 5. Подпрограмма

### «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (далее-подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи
Задачи подпрограммы	Развитие инфраструктуры учреждений и обеспечение на их базе медицинской реабилитации граждан Чеченской Республики Развитие инфраструктуры учреждений и обеспечение на их базе санаторно-курортного лечения граждан Чеченской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, не менее Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, не менее Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов от общего числа нуждающихся до 8,0 процентов Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов от общего числа нуждающихся до 9,0 процентов Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от общего числа нуждающихся до 4,3 процентов

#### 1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития

##### Развитие медицинской реабилитации

Основополагающим принципом медико-социальной реабилитации является предпочтение финансирования превентивных лечебно-реабилитационных мероприятий, реинтеграция инвалидов в трудовую и общественную жизнь и осознанное предотвращение финансовых расходов на выплаты пенсий по нетрудоспособности. Государство может поддерживать целесообразную трудовую деятельность инвалидов как основную альтернативу выплатам им пенсионных пособий.

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» впервые введено понятие медицинской реабилитации, предусматривающей создание системы по формированию, активному сохранению, восстановлению и укреплению здоровья населения Российской Федерации, реализацию потенциала здоровья для ведения полноценной производственной, социальной и личной жизни, снижение темпов старения, преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и



улучшению качества жизни, а также улучшение демографической ситуации в стране.

Эффективная система медицинской реабилитации позволяет обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с первых минут в условиях стационара. Развитие медицинской реабилитации позволяет создать полный цикл оказания эффективной медицинской помощи детям: ранняя диагностика - своевременное лечение - медицинская реабилитация.

Предполагается увеличение и финансирование реабилитационных коек за счет сворачиваемых нерентабельных коек общего профиля.

Проведение реабилитации возможно амбулаторно и стационарно. Основной упор должен делаться на стационарную форму лечения. При этом медицинская реабилитация должна начинаться уже при попадании пациента в реанимацию или палату и продолжаться весь период лечения пациента в стационаре. После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты могут быть переведены в реабилитационные отделения по профилям заболеваний, где реабилитационные мероприятия будут продолжены. Лечение в реабилитационном центре необходимо начинать непосредственно после выписки из стационара, по возможности без перерыва.

Реабилитационный центр несет основную нагрузку в оказании профильной помощи. Центр, также, ведет методологическую работу по усовершенствованию оказываемой помощи по медицинской реабилитации.

В реабилитационном центре оказывается помощь второго этапа – раннего и позднего периодов.

По окончании курса реабилитационного лечения в стационаре или реабилитационном центре при необходимости должно быть организовано продолжение реабилитационных мероприятий по месту жительства пациента или в санаторно-курортных условиях – третий этап оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации

Решающее значение при проведении реабилитационных мероприятий имеет коллективная работа персонала. В реабилитационной «команде» должны определяться отдельные шаги реабилитации и обсуждаться дальнейший ход лечения. Если «команда» не функционирует, то исход реабилитации должен быть поставлен под сомнение.

Решающее значение для успеха реабилитации имеет координация всех звеньев реабилитационного процесса. Для этого необходимо четкое взаимодействие всех звеньев реабилитации и в особенности преемственность между медицинской и профессиональной фазами реабилитации. Для этого

требуются понимание аспектов реабилитации последствий заболеваний, доступность знаний по реабилитологии, утверждение значимости реабилитации, опирающейся на данные доказательной медицины.

Современная ситуация в Чеченской Республике характеризуется отсутствием системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи населению республики, дефицитом коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации как взрослых, так и детей, крайним дефицитом амбулаторно-поликлинической помощи и отсутствием патронажной формы оказания реабилитационной помощи мультидисциплинарными бригадами при поликлиниках, что не позволяет в полной мере обеспечить потребность населения в услугах по медицинской реабилитации. В Чеченской Республике насчитывается более 70 тысяч взрослых инвалидов, большинство из которых нуждается в реабилитационных услугах.

В Чеченской Республике практически недоступна реабилитационная помощь больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях. Имеющиеся мощности явно недостаточны для проведения лечебного, аналитического, научного и методологического подхода для реализации программы по реабилитации.

Особую категорию среди всех групп населения представляют дети, особенно дети-инвалиды. Только среди детей-инвалидов в реабилитационной помощи по Чеченской Республике нуждается более 26 000 человек. Потребность в реабилитационной помощи другим контингентам детей значительно выше.

### **Развитие санаторно-курортного лечения**

Значимость санаторно-курортного лечения обусловлена сохранением неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения и той ролью в их преодолении, которая отводится санаторно-курортному лечению в современной концепции развития российской системы здравоохранения.

В условиях курорта при использовании различных природных лечебных факторов достигаются лучшие результаты при минимальных затратах времени в лечении ряда хронических заболеваний, а такие тяжелые болезни, как туберкулез, врожденные и приобретенные дефекты опорно-двигательного аппарата (особенно спинальные заболевания) вообще не имеют альтернативы по сравнению с методами лечения в специализированных санаториях. После этапа медицинской реабилитации в условиях санатория у пациентов с инфарктом миокарда, нарушениями мозгового кровообращения, после операций на сердце, крупных сосудах и других, значительно сокращаются сроки временной нетрудоспособности, существенно снижается уровень инвалидизации, резко увеличивается доля пациентов, вернувшихся после тяжелого недуга к труду и активной жизни.

Из-за недостаточной базы реабилитации 120 коек на курорте «Серноводск-Кавказский» граждане Чеченской Республики не имеют возможности проводить восстановительное лечение, что является одной из основных причин, наряду с поздним проявлением физических и психических перегрузок военного периода, высокой доли инвалидов в общей численности населения.

В 2016 году за пределы Чеченской Республики на долечивание было направлено 691 человек (Таблица 1).

Таблица 1

№ п/п	Заболевание	Всего	в том числе по категориям населения	
			взрослые	Дети
1	Заболевания органов дыхания	90	78	12
2	Заболевания сердечно-сосудистой системы	176	176	-
3	Неврология	78	78	-
4	Заболевания желудочно-кишечного тракта	211	203	8
5	Эндокринология	14	12	2
6	Урология	81	81	-
7	Заболевания опорно-двигательного аппарата	1	-	1
8	Психоневрология	38	-	38
9	Дерматология	2	-	2
	ИТОГО	691	628	63

Санаторно-курортное лечение играет особую роль в сохранении здоровья детей. К сожалению, в состоянии здоровья детей и подростков Чеченской Республики сформировались устойчивые негативные тенденции. Среди этой возрастной группы населения растет заболеваемость, инвалидность, ухудшается физическое развитие, остается высокий уровень смертности.

В настоящее время санаторно-курортное лечение детей в Чеченской Республике отсутствует. Требуются санатории для детей с хроническими заболеваниями, в том числе заболеваниями кожи, центральной нервной системы, страдающих сахарным диабетом, врожденными пороками сердца, заболеваниями почек, больных туберкулезом, других заболеваний, в том числе санатории типа «Мать и дитя».

Это предусматривает создание условий для оказания доступной и качественной медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детскому населению, в том числе создание коек долечивания и реабилитационных филиалов крупных лечебно-профилактических учреждений для детей, увеличение коечного фонда, повышение эффективности использования имеющегося коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания в стационаре, сократить необоснованные случаи госпитализации), в том числе за счет совершенствования оказания санаторно-курортной помощи больным непосредственно после стационарного (консервативного, оперативного) лечения острых заболеваний, травм,

отравлений, и позволит создать условия для целенаправленного полноценного оздоровления в системе эффективных круглогодичных учреждений различного типа.

При проведении реабилитационной помощи детям необходимо учесть возможность продолжения участия в учебном процессе. При трудной адаптации детей к новым условиям (школа, класс), если ребенок из-за болезни остается на второй год, это нанесет ему психическую травму, вывод из которой займет значительное время.

Вместе с тем в Чеченской Республике имеются благоприятные природно-климатические условия для организации санаторного этапа реабилитации. Санаторно-курортное лечение граждан в соответствии с медицинскими показаниями может осуществляться в санаторно-курортных организациях различной формы собственности с использованием безопасных немедикаментозных природных лечебных ресурсов, таких как климат, минеральные и сероводородные воды, лечебные грязи и быть направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний и оздоровления, а также на восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Климатический потенциал Чеченской Республики представлен высокогорной зоной, зоной альпийских лугов, лесостепной зоной, что при правильном использовании в соответствии с патологиями пациентов даст значительный положительный эффект.

В лечебный процесс могут быть включены кумысотерапия, фитотерапия, экологически чистые продукты сельского хозяйства.

Ко всем зонам ведут прекрасные дороги – трассы федерального и республиканского значения, удаленность от Грозного составляет в среднем 40-60 км.

Обоснованный научный подход к восстановлению и развертывание курортного потенциала Чеченской Республики приведет к улучшению качества и эффективности санаторно-курортного лечения и, как следствие, к повышению резервов здоровья и социально-демографических показателей качества и уровня жизни, активности и трудоспособности населения.

Экономическая эффективность и окупаемость от реализации мероприятий оцениваются исходя из показателей эффективности санаторно-курортного оздоровления и лечения, в том числе:

- сокращение количества дней временной нетрудоспособности в 2,3-3 раза;
- уменьшение потребности в госпитализации в 2,4 раза;
- сокращение расходов на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза;

- уменьшение выплаты пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза;

- снижение ущерба производству в связи с заболеваемостью рабочих и служащих в 2-3 раза.

Анализ состояния системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения населения Чеченской Республики свидетельствует о необходимости ее дальнейшего совершенствования путем разработки и реализации комплекса мероприятий по:

- определению потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения Чеченской Республики;

- разработке и внедрению эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий, в том числе при лечении детей;

- переоснащению медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию,

- формированию отделений реабилитации в медицинских организациях;

- модернизации материально-технической базы санаториев и другим направлениям.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование системы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения населения Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- развитие инфраструктуры учреждений и обеспечение на их базе медицинской реабилитации граждан Чеченской Республики;

- развитие инфраструктуры учреждений и обеспечение на их базе санаторно-курортного лечения граждан Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

Реализация мероприятий подпрограммы будет осуществляться без выделения этапов.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов от общего числа нуждающихся до 8,0 процентов;
- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов от общего числа нуждающихся до 9,0 процентов;
- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от общего числа нуждающихся до 4,3 процентов.
- Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- развитие медицинской реабилитации;
- развитие санаторно-курортного лечения.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы представлены в **Приложении 2** к настоящей государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья являются:

- 1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 2) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, объемы которых подлежат ежегодному

уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2017-2020 годах составляет 1 411 045,31 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы не запланировано. Дефицит 1 411 045,31 тыс. рублей.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на

реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией Подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем Подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.



**6. Подпрограмма**  
**«Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»**

**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания	
Задачи подпрограммы	Обеспечение эффективного функционирования службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам при учреждениях здравоохранения Чеченской Республики	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым, не менее Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, не менее	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	3 16 675,60 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 16 675,60 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	Общий объем финансирования программы по годам:	
	в 2014 году -	0,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2015 году -	0,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
в 2016 году -	0,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2017 году -	0,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2018 году -	0,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2019 году -	0,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.

	в 2020 году -	316 675,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	316 675,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым до 5,0 коек на 100 тыс. взрослого населения Повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения	

## 1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития

Паллиативная медицина – это область здравоохранения, призванная улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний преимущественно в терминальной стадии развития в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны. Паллиативная помощь больным не ставит целью достижение длительной ремиссии заболевания и продление жизни (но и не укорачивает ее). Облегчение страданий - это этический долг медицинских работников. Каждый пациент с активным прогрессирующим заболеванием, приближающийся к смертельному исходу, имеет право на паллиативную помощь.

Паллиативная помощь призвана повышать качество жизни пациента, невзирая на предполагаемую небольшую продолжительность жизни. Главный принцип паллиативной медицины - от какого бы заболевания пациент не страдал, каким бы тяжелым это заболевание не было, какие средства не были бы использованы для его лечения, всегда можно найти способ повысить качество жизни больного в оставшиеся дни.

В паллиативном лечении первостепенной целью является не продлить жизнь, а сделать оставшуюся как можно более комфортной и значимой.

Паллиативное лечение будет эффективным:

- если удастся создать и поддерживать для пациента комфортные душевные и физические условия;
- если пациент максимально будет чувствовать свою независимость;
- если пациент не испытывает боли;
- если, несмотря на предстоящую потерю жизни, предоставленная пациенту система поддержки поможет ему жить настолько активно и творчески, насколько это для него возможно.

В соответствии с определением паллиативная помощь:

- утверждает жизнь и рассматривает смерть (умирание) как естественный закономерный процесс;
- не имеет намерений продления или сокращения срока жизни;
- целью паллиативной помощи является обеспечение больному возможности наиболее активно и комфортно прожить последние дни;
- предлагает помощь и поддержку (психологическую, социальную) семье пациента во время его тяжелой болезни и в период тяжелой утраты;
- использует мультипрофессиональный подход с целью удовлетворения

потребностей пациента и его семьи, в том числе и организацию ритуальных услуг, если это требуется;

- улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни;

- при достаточно своевременном проведении мероприятий в совокупности с другими методами лечения может продлить жизнь больного.

Традиционно паллиативную помощь оказывают онкологическим больным, отчасти вследствие более высокой предсказуемости хода болезни, что упрощает выявление и прогнозирование нужд пациентов и их близких. Одним из последствий такого подхода является бытующее представление о том, что паллиативная помощь уместна лишь в течение нескольких последних недель жизни больного - когда другие методы лечения уже не приносят пользы. Однако в реальной жизни больные и их близкие сталкиваются с различными проблемами и нуждаются в помощи значительно раньше, а иногда с момента постановки фатального диагноза, а не только непосредственно перед наступлением смертельного исхода.

Паллиативная помощь детям в современном мире представляет собой отдельную медицинскую специальность и отдельное направление медико-социальной деятельности. Для создания эффективной системы паллиативной помощи детям необходимы понимание отличий от паллиативной помощи для взрослых. Система паллиативной помощи детям подразумевает наличие служб, доступных всем детям, нуждающимся в ней, независимо от места их пребывания (дом, стационар общего профиля, специализированный стационар), координацию этих служб и информированность медицинского сообщества и общества в целом о потребностях и возможностях для этих больных.

Статистический анализ данных 118 онкологических диспансеров Российской Федерации, показал, что ежегодно умирают от рака более 300 тыс. человек, из них 75% нуждаются в паллиативной помощи (в первую очередь в обезболивании), и только 59% получают эту помощь.

Сегодня в Российской Федерации функционирует или находится в стадии организации всего 192 подразделения паллиативной помощи (68 кабинетов противоболевой терапии, 69 хосписов, 33 отделения паллиативной помощи и 22 территориальных организационно-методических центра).

В Чеченской Республике паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым и детям как в стационарах, так и амбулаторно. Для оказания паллиативной медицинской помощи выделено 40 коек в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» и 5 коек в ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр для детей».

В оказании паллиативной помощи также необходимо участие врачей таких специальностей, как: психологи, неврологи, эндокринологи.

В целях оказания населению ЧР паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в

стадии когда исчерпаны возможности радикального лечения необходимо развернуть до 20 коек для оказания помощи и максимальной реабилитации паллиативной помощи неврологическим больным на базе неврологического отделения ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» г. Грозного.

Инфекционным больным – на базе ГБУ «Республиканская клиническая инфекционная больница» 10 коек. По 10 коек на базе многопрофильных государственных городских клинических больниц г. Грозного, г. Гудермеса и г. Аргуна для больных с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития. Необходимо открытие кабинета круглосуточного обезболивания на базе ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», а также открытие кабинетов, для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, том числе на дому при вызове медицинского работника на базах районных ЦРБ таких как: Веденский, Шалинский, Шатойский, Наурский, Надтеречный, Гудермесский, и т.д.

Остро стоит проблема паллиативной симптоматической помощи детям. На базе одной из многопрофильных ДКБ развернуто до 5 коек, для соответствующей помощи детям.

Фактором, сдерживающим развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи, является также отсутствие необходимого количества квалифицированных медицинских кадров, имеющих теоретические знания и практические навыки по основополагающим аспектам паллиативной медицины. Остро стоит проблема с кадровым обеспечением этого направления. Поэтому необходимо подготовить врачей и средний медицинский персонал, учитывая культурные, этнические особенности пациентов, духовные запросы терминальных больных.

Имеющиеся проблемы свидетельствуют о необходимости разработки и реализации комплекса мероприятий, направленных на повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Чеченской Республике.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в

настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение задачи по обеспечению эффективного функционирования службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам при учреждениях здравоохранения Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым до 5,0 коек на 100 тыс. взрослого населения;
- повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию основного мероприятия по оказанию паллиативной помощи

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья является создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 0,00 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2015 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2017 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2020 году	-	316 675,60 тыс. руб.

из них:

средства республиканского бюджета – 316 675,60 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2015 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2017 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00 тыс. руб.;
в 2020 году	-	316 675,60 тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

## 7. Подпрограмма

«Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее - подпрограмма)

### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи подпрограммы	Обеспечение подготовки и переподготовки медицинских работников Чеченской Республики Обеспечение социальной поддержки медицинских работников Чеченской Республики и повышение престижа их работы
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, не менее Количество подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования, не менее Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, не менее Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования, не менее Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, не менее Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации, не менее Доля аккредитованных специалистов, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 501 464,02 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 40 000,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 461 464,02 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 71 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 30 500,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 40 500,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 23 701,52 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 9 500,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 14 201,52 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>



	<p>в 2016 году - 60 432, 70 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 60 432, 70 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 110 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 110 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 50 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 136 329,80 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 136 329,80 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 300 человек</p> <p>Увеличение количества подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования до 200 человек</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 525 человек</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования до 2200 человек</p> <p>Увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах до 20 человек</p> <p>Увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации, до 100 процентов</p>

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Состояние и перспективное развитие здравоохранения в значительной степени зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы медицинскими кадрами, как главным ресурсом здравоохранения.

Последние годы в образовательные учреждения Министерства здравоохранения Российской Федерации ежегодно поступают от Чеченской Республики до 120 абитуриентов, согласно выделенным квотам по регионам России, а на медицинский факультет Чеченского государственного университета до 250 абитуриентов.

После окончания медицинских ВУЗов в лечебно-профилактические учреждения Чеченской Республики обращаются и трудоустраиваются не более 60-70 выпускников из числа обучавшихся по целевому направлению.

Ежегодно более 400 работников здравоохранения проходят обучение в системе дополнительного профессионального образования.

Увеличивается количество специалистов с высшим и средним профессиональным образованием, получивших квалификационные категории в соответствии с достигнутым уровнем теоретических знаний и практических навыков.

Несмотря на меры, принимаемые в Чеченской Республике по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава медицинских работников, уровень обеспеченности врачами в 1990 году до сих пор не достигнут. В конце 1990 года в Чеченской Республике насчитывалось 4 527 врачей, а на начало 2017 года – 3 747 врачей, обеспеченность врачами составляет 27,0 (82,8 %) человек на 10 тыс. населения. Средних медицинских работников в Чеченской Республике 9,804 человек, обеспеченность средними медицинскими работниками 70,3 (88,6 %) человека на 10 тыс. населения, что в значительной степени ниже, чем в среднем по России.

На конец 2016 года вакантными остается 922 врачебных должностей. Дефицит наблюдается по специальностям:

- педиатрия;
- терапия;
- неонатология;
- инфекционные болезни;
- физиотерапия;
- диетология;
- паталогоанатомия;
- клиническая лабораторная диагностика;
- скорая медицинская помощь;
- рентгенология
- эпидемиология
- фтизиатрия.

Наряду с этим, в кадровом обеспечении здравоохранения Чеченской Республики остаются актуальными такие проблемы, как:

- несоответствие численности и структуры кадров по требуемым специальностям и объемом деятельности (особенно отмечается дефицит врачебных кадров в сельском здравоохранении, а узкопрофильных специалистов не хватает во всех учреждениях здравоохранения, в том числе

и в специализированных республиканских учреждениях);

- наличие диспропорций в структуре медицинского персонала;
- между врачами общего профиля и узкопрофильными специалистами, врачами и средними медицинскими работниками;
- несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения и задачам модернизации отрасли;
- недостаточная социальная защищенность работников отрасли здравоохранения, не способствующая привлечению и закреплению специалистов в отрасли;
- сохраняющаяся тенденция оттока из отрасли молодых специалистов и специалистов с практическим опытом;
- отсутствие участия в решении кадровых вопросов общественных организаций и общественных профессиональных организаций.

Наличие проблем в кадровом обеспечении здравоохранении Чеченской Республики вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий по:

- устранению дефицита медицинских кадров в медицинских учреждениях Чеченской Республики и диспропорций в структуре медицинского персонала;
- развитию системы управления кадровым потенциалом здравоохранения Чеченской Республики;
- использованию современных образовательных технологий и эффективных мотивационных механизмов;
- повышению правовой и социальной защиты медицинских работников.

Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы» соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на развитие кадрового потенциала здравоохранения Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- обеспечение подготовки и переподготовки медицинских работников Чеченской Республики;

- обеспечение социальной поддержки медицинских работников Чеченской Республики и повышение престижа их работы.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 300 человек;

- увеличение количества подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования до 200 человек;

- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 525 человек;

- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования до 2200 человек;

- увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах до 20 человек;

- увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации, до 100 процентов.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием на условиях целевой контрактной подготовки для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;

- повышение квалификации и переподготовка врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- повышение престижа медицинских работников;
- социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

#### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья являются:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

2) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем финансирования подпрограммы составляет 1 471 800, 02 тыс. рублей, запланированный объем 501 464,02 тыс. рублей. Дефицит 970 336,00 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 501 464,02 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	71 000,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	23 701,52	тыс. руб.;
в 2016 году	-	60 432,70	тыс. руб.;
в 2017 году	-	110 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	136 329,80	тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 40 000,00 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	30 500,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	9 500,00	тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	0,00	тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 461 464,02 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	40 500,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	14 201,52	тыс. руб.;
в 2016 году	-	60 432,70	тыс. руб.;
в 2017 году	-	110 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	50 000,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	136 329,80	тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в

соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

## 8. Подпрограмма

### «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики
Задачи подпрограммы	Обеспечение рационального распределения лекарственных препаратов на территории Чеченской Республики Внедрение новых и более эффективных моделей лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), не менее Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей), не менее Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 3 116 725,88 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 502 481,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 1 614 244,38 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 466 004,37 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 312 168,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 153 836,07 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 447 964,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 290 964,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 157 000,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 537 162,90 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 287 162,90 тыс. руб.</p>



	республиканский бюджет: 250 000,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2017 году - 942 876,73 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 212 824,10 тыс. руб. республиканский бюджет: 730 052,63 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2018 году - 49 934,70 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 49 934,70 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2019 году - 48 849,20 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 48 849,20 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2020 году - 623 933,68 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 300 578,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 323 355,68 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение доли граждан отдельных категорий, получивших необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов от общего числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, до 99,0 процентов Увеличение доли лиц, получивших лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, от общего числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, до 95,0 процентов Снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении до 1,0%.

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Необходимым условием эффективного функционирования всей системы здравоохранения является своевременное и полное лекарственное обеспечение.

#### **Лекарственное обеспечение в стационарных условиях**

В Чеченской Республике в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи лекарственные препараты для медицинского применения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и

в условиях дневного стационара предоставляются бесплатно. За период 2010-2016 годы увеличены государственные расходы на лекарственное обеспечение и процент финансирования на лекарственное обеспечение в стационарных условиях в общей структуре расходов.

Закупка необходимых лекарственных препаратов медицинские организации производят самостоятельно с учетом выполненных объемов оказания бесплатной медицинской помощи.

### **Лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях**

Объем федеральных финансовых средств на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ в 2016 году составил 343 205,2 тыс. рублей, в том числе субвенций 225 307,90 тыс. рублей, трансферты 117 897,3 тыс. рублей.

Льготное обеспечение лекарственными средствами лиц, имеющих право на набор социальных услуг, в рамках Федерального закона от 17.06.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» осуществляется с 2005 года. Размер денежных средств для субъектов Российской Федерации определяется исходя из численности граждан, сохранивших право на получение набора социальных услуг, и установленного норматива финансовых затрат на одного гражданина. Норматив финансовых затрат ежегодно увеличивается. Сведения о выделенных средствах федерального бюджета (млн. рублей) для льготных категорий жителей Чеченской Республики, имеющих право на получение набора социальных услуг (НСУ) в виде бесплатного лекарственного обеспечения приведены в Таблице 1.

### **Сведения о бесплатном лекарственном обеспечении в Чеченской Республике**

**Таблица 1**

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Объем финансирования (млн. руб.)	299,0	257,6	320,9	331,4	343,2
Число граждан, имеющих право НСУ (тыс. чел.)	38,7	38,3	36,1	35,1	34,4

В связи с отсутствием в федеральном перечне значительного количества наименований лекарственных средств, используемых для лечения туберкулеза, сахарного диабета, онкологии, онкогематологии, хронической почечной недостаточности, психических расстройств, при трансплантации органов и (или) тканей, необходимых для граждан, имеющих право на набор социальных услуг, обеспечение данных категорий больных необходимыми лекарственными препаратами осуществляется за счет средств бюджета Чеченской Республики. В 2015 году за счет средств республиканского бюджета федеральным льготникам было отпущено

лекарственных препаратов по 8,9 тыс. рецептам на сумму 117,9 млн. рублей, в 2016 году – по 19,5 тыс. рецептам на сумму 276,7 млн. рублей.

Право на льготное лекарственное обеспечение в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», как правило, сохраняют граждане, нуждающиеся в регулярном приеме дорогостоящих лекарственных средств, лечение которых в соответствии со стандартами лечения значительно превышает утвержденный норматив (758,0 рублей). В связи с недостаточностью финансирования федеральной программы льготного лекарственного обеспечения наблюдаются трудности с лекарственным обеспечением льготных категорий граждан.

Обеспечение необходимыми лекарственными средствами по определенной номенклатуре с использованием процедур закупок для государственных нужд, не гарантирует наличия ассортимента и количества лекарственных препаратов, необходимого для бесперебойного обслуживания рецептов.

С 2008 года из системы лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, были выведены дорогостоящие препараты для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и тканей (далее - 7 нозологий).

До 2010 года обеспечение высокочувствительными лекарственными препаратами больных по 7 нозологиям за счет средств федерального бюджета осуществлялось на 80% , в последующие на 100 %. Из-за недостатка средств республиканского бюджета отмечалось затруднение с лекарственным обеспечением больных по 7 нозологиям, вновь выявленных после защиты заявки в Министерстве здравоохранения Российской Федерации на централизованную поставку необходимых препаратов.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 г. № 1155, Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2016 году централизованно поставлены в Чеченскую Республику дорогостоящие лекарственные препараты на сумму 183,638 млн. рублей.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обеспечение больных с редкими орфанными заболеваниями осуществляется за счет средств республиканского бюджета. В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности и его регионального сегмента» (далее – Регистр) на

территории Чеченской Республики ведется учет пациентов с данной группой заболеваний. Из 24 жизнеугрожающих заболеваний, утвержденных как «орфанные», в республике зарегистрировано 14 нозологий. Ежегодно отмечается рост числа больных с орфанными заболеваниями. В региональный сегмент Регистра внесены сведения о 92 пациентах, страдающих орфанными заболеваниями, из них 58 детей (63 %). В соответствии с распоряжением Правительства Чеченской Республики от 15.04.2016 года № 95-р «О выделении денежных средств Министерству здравоохранения Чеченской Республики» для обеспечения больных с орфанными заболеваниями на 2016 год реализованы денежные средства в размере 100 млн. руб. Финансовая потребность для лекарственной терапии больных с орфанными заболеваниями на 2016 год составляет более 270 млн. рублей.

Бесплатное обеспечение при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, включая больных с орфанными заболеваниями, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, специализированным лечебным питанием за счет средств республиканского бюджета, осуществляется на основании Постановления Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83 «О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий населения Чеченской Республики по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированным лечебным питанием по рецептам врачей бесплатно, за счет средств республиканского бюджета». Финансирование из бюджета Чеченской Республики бесплатного лекарственного обеспечения определенных групп населения и категорий заболеваний, определенных Постановлением Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83, остается на уровне 150 млн. рублей в год, при расчетной потребности 841 млн. рублей, в том числе для лечения больных с орфанными заболеваниями. По состоянию на 31 декабря 2016 года количество граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение за счет средств Чеченской Республики, в соответствии с Постановлением Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83 составило 41329 человек.

В реализации льготного лекарственного обеспечения за счет федерального и республиканского бюджетов в 2016 году были задействованы 553 участковых врача, 13 фельдшеров работающих в 31 медицинской организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям Чеченской Республики.

Отпуск лекарственных препаратов по льготным рецептам за счет средств федерального, республиканского бюджетов осуществляют в 41 аптеках и в 1 аптечном пункте ГАУ «Фарммедтехснаб». Логистика взаимодействия, участники льготного лекарственного обеспечения определены приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 27.06.2014 г № 160 «Об организации бесплатного обеспечения жителей Чеченской Республики, имеющих право на

государственную социальную помощь лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированным лечебным питанием детей-инвалидов по рецептам врачей при амбулаторном лечении».

Сведения по льготному лекарственному обеспечению за счет средств федерального и республиканского бюджетов приведены в Таблице 2.

**Сведения о льготном лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях**

Таблица 2

Основание для льготного обеспечения	Выписано льготных рецептов (тыс. шт.)		Обслужено льготных рецептов (тыс. шт.)		Отпущено лекарственных препаратов (млн. руб.)		Средняя стоимость рецепта (тыс. руб.)	
	2015г	2016г	2015г	2016г	2015г	2016г	2015г	2016г
Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ	172,8	171,6	171,8	170,7	307,7	362,3	1,88	2,1
Обеспечение больных по 7 нозологиям	4,7	4,7	4,6	4,7	219,4	209,2	47,4	44,0
Постановление Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83	18,3	19,5	17,4	19,5	203,1	276,7	9,9	14,1

С 2011 года в медицинских организациях и аптечных учреждениях, участвующие в реализации программы льготного лекарственного обеспечения, внедрена и функционирует автоматизированная система «Типовая информационная система льготного лекарственного обеспечения».

В соответствии с действующей нормативно-правовой базой с целью упорядочения обращения лекарственных препаратов в условиях стационаров, рационального их назначения, качественного определения потребности в них, мониторинга безопасности лекарственных препаратов необходимо:

- укомплектовать должности врачей-фармакологов в многопрофильных медицинских организациях;

- решить вопрос по организации аптечных учреждений при медицинских организациях на правах отделений, укомплектовав их провизорами.

Нерешенными остаются проблемы, связанные с финансированием и функционированием службы помощи больным редкими заболеваниями, а именно:

- отсутствие региональной инфраструктуры для своевременной диагностики и лечения редких заболеваний и реабилитации пациентов;

- отсутствие государственных образовательных программ для врачей первичного звена по редким заболеваниям и специализированных

тематических блоков в рамках курсов повышения квалификации специалистов;

- отсутствие гибкости существующей системы лекарственного обеспечения в части планирования и мониторинга с учетом ежегодного прироста больных;

- отсутствие четкой системы формирования заявок на лекарственные препараты в соответствии с реальными потребностями больных орфанными заболеваниями.

Рассматривая состояние системы лекарственного обеспечения в Чеченской Республике в целом, следует отметить наличие таких проблем, как:

- высокий уровень самолечения лекарственными препаратами при отсутствии медицинских показаний;

- низкий уровень использования информационных технологий в области рациональной фармакотерапии;

- недостаточный уровень информирования граждан о реализуемых программах лекарственного обеспечения;

- недостаточная доступность лекарственных препаратов для медицинского применения для граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных районах с неразвитой транспортной инфраструктурой и другие.

Наличие проблем, сдерживающих развитие системы лекарственного обеспечения, вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий по обеспечению рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения и внедрению эффективных моделей лекарственного обеспечения на территории Чеченской Республики, в том числе по организации аптечных отделений в медицинских организациях и реорганизации аптечной сети.

Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование системы лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в

настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

повышение эффективности здравоохранения Чеченской Республики».

Целью настоящей подпрограммы является повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- обеспечение рационального распределения лекарственных препаратов на территории Чеченской Республики;

- внедрение новых и более эффективных моделей лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение доли граждан отдельных категорий, получивших необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов от общего числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, до 99,0 процентов;

- увеличение доли лиц, получивших лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, от общего числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, до 95,0 процентов;

- снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении до 1,0%.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения;

- повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

#### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья является создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем финансирования подпрограммы составляет 5 632 852,02 тыс. рублей, запланированный объем 3 116 752,88 тыс. рублей. Дефицит средств 2 516 099,14 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 3 116 752,88 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	466 004,37	тыс. руб.;
в 2015 году	-	447 964,30	тыс. руб.;
в 2016 году	-	537 162,90	тыс. руб.;
в 2017 году	-	942 876,73	тыс. руб.;
в 2018 году	-	49 934,70	тыс. руб.;
в 2019 году	-	48 849,20	тыс. руб.;



в 2020 году - 623 933,68 тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 1 502 481,50 тыс. руб., в том числе

по годам:

в 2014 году - 312 168,30 тыс. руб.;

в 2015 году - 290 964,30 тыс. руб.;

в 2016 году - 287 162,90 тыс. руб.;

в 2017 году - 212 824,10 тыс. руб.;

в 2018 году - 49 934,70 тыс. руб.;

в 2019 году - 48 849,20 тыс. руб.;

в 2020 году - 300 578,00 тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 1 614 244,38 тыс. руб., в том

числе по годам:

в 2014 году - 153 836,07 тыс. руб.;

в 2015 году - 157 000,00 тыс. руб.;

в 2016 году - 250 000,00 тыс. руб.;

в 2017 году - 730 052,63 тыс. руб.;

в 2018 году - 0,00 тыс. руб.;

в 2019 году - 0,00 тыс. руб.;

в 2020 году - 323 355,68 тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

### **Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

### **8. Механизм реализации подпрограммы**

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;

- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;

- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;

- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;

- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

## 9. Подпрограмма

«Развитие информатизации в здравоохранении» (далее - подпрограмма)

### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики	
Задачи подпрограммы	<p>Дооснащение необходимой вычислительной техникой, серверным оборудованием и необходимым программным обеспечением учреждений здравоохранения Чеченской Республики</p> <p>Внедрение в рамках регионального фрагмента ЕГИСЗ дополнительных компонентов для нужд учреждений здравоохранения Чеченской Республики</p> <p>Применение возможностей телемедицины при оказании медицинской помощи</p> <p>Обеспечение бесперебойного функционирования имеющихся и вновь создаваемых компонентов регионального фрагмента ЕГИСЗ, включая обеспечение информационной безопасности и защиту персональных данных</p>	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Количество сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер, не более</p> <p>Доля пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, не менее</p> <p>Доля медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, не менее</p> <p>Доля медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений, не менее</p> <p>Доля медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, не менее</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	238 101,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	10 900,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	227 201,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	Общий объем финансирования программы по годам:	
	в 2014 году -	0,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2015 году -	109 200,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	109 200,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2016 году -	0,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	

	в 2017 году - 41 000,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 41 000,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2018 году - 0,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2019 году - 0,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2020 году - 87 901,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 10 900,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 77 001,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачей и среднего медицинского персонала) на один персональный компьютер до 4 человек
	Увеличение доли пациентов, на которых заведены и ведутся электронные медицинские карты, до 100,0 процентов Увеличение доли медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, до 45 процентов Увеличение доли медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений до 100 процентов Увеличение доли медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, до 100,0 процентов

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

В ходе реализации мероприятий Государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы» в 2015 году для медицинских учреждений было дополнительно закуплено 500 единиц персональной вычислительной техники. Оснащенность врачебного персонала персональными компьютерами остается 2 врача на одну единицу персональной вычислительной техники (количество врачей в медицинских организациях на начало 2017 года составляет 3 747 человек).

Так как в процессе амбулаторного обслуживания пациентов, наряду с врачами, записи в электронную медицинскую карту гражданина осуществляют медицинские сестры (средний медицинский персонал), и в стационарах выполнение таких важных функций, требующих фиксацию в электронной истории болезни, как: выполнение листа лекарственных назначений, первичное размещение пациента на койку в палате, ведение температурного листа, контроль расхода медикаментов в отделении, своевременное выполнение процедур, также возложено на средний медицинский персонал, показатель оснащенности компьютерным

оборудованием отрасли здравоохранения следует рассматривать и оценивать с учетом численности среднего медицинского персонала. С учетом среднего медицинского персонала, работающего в медицинских учреждениях Чеченской Республики (9 804 человек на начало 2017 года), оснащенность составит 5,6 человек на одну единицу персональной вычислительной техники.

В целом по отрасли здравоохранения за счет реализации мероприятий по информатизации были достигнуты следующие результаты:

- обеспечена возможность ведения электронной медицинской карты во всех медицинских учреждениях, участвующих в системе обязательного медицинского страхования;
- обеспечено ведение электронного расписания приема врачей во всех медицинских учреждениях, осуществляющих прием населения по предварительной записи, что позволило решить задачу предоставления государственной услуги «запись на прием к врачу в электронном виде»;
- в 27 медицинских организациях внедрена типовая медицинская информационная система для автоматизации лечебного процесса;
- 53 медицинские организации, участвующие в системе обязательного медицинского страхования, подключены к оптоволоконным защищенным каналам связи и сети Интернет со скоростью передачи данных 2 Мбит/сек;
- создана информационная система электронного документооборота Министерства здравоохранения Чеченской Республики, позволяющая собирать, обрабатывать, накапливать и анализировать любую отчетную информацию из медицинских учреждений;
- внедрена информационная система для ведения электронного паспорта медицинских организаций и электронного паспорта здравоохранения Чеченской Республики.

Вместе с тем информатизация системы здравоохранения Чеченской Республики сталкивается с системными проблемами отрасли здравоохранения, характерными в целом для Российской Федерации, накопленными за несколько последних десятилетий. Устаревшее нормативное обеспечение не позволяет типизировать внедрение комплексных медицинских информационных систем в лечебный процесс медицинских учреждений и отказаться от бумажных документов медицинской отчетности, порой дублирующих друг друга по содержанию. Отсутствуют единые справочники, кодификаторы, классификаторы, методологии бизнес-процессов, медицинских учреждений и их автоматизации.

Процессы автоматизации не внедрены во вспомогательных подразделениях медицинских учреждений: клинических лабораториях и отделениях функциональной диагностики. Для этого потребуются внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям, а также централизованной лабораторной системы в рамках мероприятий по развитию регионального фрагмента ЕГИСЗ. Без проведения указанного комплекса мероприятий не

представляется возможным полноценное ведение электронных медицинских карт и электронных историй болезни пациентов.

Кроме того, для Чеченской Республики остро стоит проблема по кадровому обеспечению информатизации отрасли здравоохранения. Низкая квалификация технических специалистов медицинских организаций делает первостепенной задачей осуществление технической поддержки поставляемых программно-аппаратных комплексов и обеспечение их бесперебойного функционирования. Отсутствие базовых навыков обращения с персональной вычислительной техникой у медицинских работников требует дополнительных затрат на проведение обучения и увеличивает сроки внедрения информационных систем, автоматизирующих ведение электронной медицинской карты и электронной истории болезни.

Наличие системных проблем при информатизации здравоохранения Чеченской Республики вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий, направленных на:

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой, серверным оборудованием, программным обеспечением;
- монтаж структурированных кабельных сетей;
- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризацию сервиса «электронная регистратура»;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям;
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях.

Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на повышение эффективности оперативного управления и планирования ресурсов в системе здравоохранения Чеченской Республики, что приведет к повышению доступности и качества оказываемых медицинских услуг населению.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы

Целью настоящей подпрограммы является развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- дооснащение необходимой вычислительной техникой, серверным оборудованием и необходимым программным обеспечением учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- внедрение в рамках регионального фрагмента ЕГИСЗ дополнительных компонент для нужд учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- применение возможностей телемедицины при оказании медицинской помощи;
- обеспечение бесперебойного функционирования имеющихся и вновь создаваемых компонент регионального фрагмента ЕГИСЗ, включая обеспечение информационной безопасности и защиту персональных данных.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачей и среднего медицинского персонала) на один персональный компьютер до 4 человек;
- увеличение доли пациентов, на которых заведены и ведутся электронные медицинские карты, до 100,0 процентов;
- увеличение доли медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, до 45,0 процентов;
- увеличение доли медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений до 100,0 процентов;
- увеличение доли медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде до 100,0 процентов.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой;
- дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей;
- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS);
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях;
- техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИС в Чеченской Республике.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья являются:

- 1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта



Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

2) обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий в соответствии с частью 2 статьи 16 настоящего Федерального закона;

3) информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

4) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

5) участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

6) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

7) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях в соответствии с Федеральным законом от 6.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств федерального и республиканского бюджетов, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем финансирования подпрограммы составляет 1 066 200,00 тыс. рублей, запланированный объем 238 101,00 тыс. рублей. Дефицит средств 828 099,00 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 238 101,00 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	109 200,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	0,00	тыс. руб.;

в 2016 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	41 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	87 901,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	109 200,00	тыс. руб.

из них:

средства республиканского бюджета – 227 201,00 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	109 200,00	тыс. руб.;
в 2016 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	41 000,00	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	77 001,00	тыс. руб.

средства федерального бюджета – 10 900,00 тыс. рублей, запланированные на 2020 год.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

### **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

### **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией Подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем Подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 г. № 217.

**10. Подпрограмма**  
**«Совершенствование системы территориального планирования**  
**Чеченской Республики» (далее - подпрограмма)**

**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения
Задачи подпрограммы	Анализ и оптимизация сети подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики Приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Доля учреждений, требующих капитального ремонта, не более Количество порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - <span style="float: right;">0,00 тыс. руб.</span>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Сокращение доли учреждений, требующих капитального ремонта, до 16,0 процентов Увеличение количества порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, до 8 единиц

**1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Эффективность здравоохранения в значительной степени зависит от сбалансированности по видам и условиям оказания структуры и объемов медицинской помощи, территориального размещения медицинских учреждений, состояния их материально-технической базы.

Важнейшим инструментом оптимизации структуры и объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, а также размещения медицинских учреждений на территории Чеченской Республики является схема территориального планирования отрасли. Сложившаяся в Чеченской Республике схема территориального планирования не полностью отвечает современным требованиям, что ведет к снижению качества и доступности медицинских услуг для населения.

Весьма актуальной является проблема совершенствования материально-технической базы медицинских учреждений республики. Помещения более 80% медицинских учреждений требуют капитального ремонта, лишь в небольшой части лечебно-профилактических учреждений оснащение соответствует стандартам, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи. Часть учреждений по своим объёмно-планировочным, технологическим решениям,

уровню оснащения медицинским и функциональным оборудованием не отвечает современным требованиям.

Все это требует проведения комплекса мероприятий по:

- разработке схемы территориального планирования в здравоохранении;
- развитию системы здравоохранения с учётом планируемого размещения и перепрофилирования объектов на территории Чеченской Республики;
- размещению и вводу в эксплуатацию объектов здравоохранения, отвечающих современным требованиям;
- приведению материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи и другим направлениям.

В таблице № 1 отражены планируемые медицинские организации с соответствии с требованием к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н.

Таблица № 1

<b>Размещение отдельных видов медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций, исходя из условий, видов, форм оказания медицинской помощи и рекомендуемой численности обслуживаемого населения</b>					
1	2	3	4	5	6
Условия оказания медицинской помощи	Наименование ЛПУ	в настоящее время фактически функционирует	положено по нормативу-приказ МЗ РФ от 27.02.2016 г. N 132н	Ориентировочная стоимость 1-го объекта в млн. руб.	Год постройки
Вне медицинской организации		<b>Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь</b>		170,0	2017
	ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ «Грозненская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	25,0	2017
	ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	25,0	2017
	ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017

	ГБУ «Надтеречная центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ «Наурская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ «Ножай – Юртовская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ «Шелковская центральная районная больница»	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	<b>Первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь</b>			765,6	
В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара	ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница»	ФАП Новый-Шарой	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2111 человек	25,0	2020
	ГБУ «Шатойская межрайонная больница»	ФАП с. Борзой	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2233 человек	25,0	2020
	ГБУ «Веденская центральная районная больница»	ФАП с. Ца-Ведено	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2838 человек	25,0	2020
	ГБУ «Грозненская центральная районная больница»	с. Беркат-Юрт	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3382 человек	7,8	2020
		ФАП с. Октябрьское	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3183 человек	25,0	2020
		ФАП с. Садовое	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3386 человек	25,0	2020
		ФАП с. Новый Центорой	положено по населению-врачебная	25,0	2017

		амбулатория, население-2996 человек		
ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»	ФАП с. Брагуны	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3459 человек	25,0	2019
	ФАП с. Верхний Нойбера	положено по населению- врачебная амбулатория, население-4183 человек	25,0	2019
	ФАП с. Ишхой-Юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-4146 человек	25,0	2017
	ФАП с. Кади-юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-4246 человек	25,0	2017
	ФАП с. Керла- Энгеной	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3737 человек	25,0	2018
	ФАП с. Комсомольское	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3734 человек	25,0	2019
	ФАП с. Мелчехи	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3296 человек	25,0	2019
	ФАП с. Нижний Герзель	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2268 человек	25,0	2019
	ФАП с. Новый Беной	положено по населению- врачебная амбулатория, население- 3286человек	25,0	2018
	ФАП с. Новый Беной 2	положено по населению- врачебная	25,0	2018

		амбулатория, население-3889 человек		
	ФАП с. Новый Шуани	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2837 человек	25,0	2018
ГБУ «Центральная районная больница Урус- Мартановского района «	ФАП с. Танги-Чу	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2907 человек	25,0	2018
	ФАП с. Гойское	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3005 человек	25,0	2018
ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница»	ФАП с. Джугурты	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2536 человек	25,0	2019
ГБУ «Надтеречная центральная районная больница»	ФАП с. Мекен-Юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2737 человек	25,0	2018
	с. Верхний-Наур	положено по населению- врачебная амбулатория население-5941 человек	7,8	2018
ГБУ «Наурская центральная районная больница»	ФАП с. Чернокозово	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3085 человек	25,0	2018
	ФАП с. Левобережное	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2353 человек	25,0	2019
ГБУ «Ножай – Юртовская центральная районная больница»	ФАП с. Беной-Ведено	положено по населению- врачебная амбулатория, население- 2704человек	25,0	2019
	ФАП с. Айти-Мохк	положено по населению- врачебная	25,0	2020



			амбулатория, население-2159 человек		
ГБУ «Шелковская центральная районная больница»	ФАП ст. Дубовская		положено по населению- врачебная амбулатория, население-2287 человек	25,0	2020
	ФАП ст. Старогладов- ская		положено по населению- врачебная амбулаторию, население- 2757человек	25,0	2020
	ФАП ст. Курдюковская		положено по населению- врачебная амбулатория, население-2418 человек	25,0	2020
	ФАП с. Коби		положено по населению- врачебная амбулатория, население-2121 человек	25,0	2020
	ФАП ст. Старощед- ринская		положено по населению- врачебная амбулатория, население-2490 человек	25,0	2020
<b>Поликлиника для взрослого населения</b>				6150,0	
г. Гудермес	Центральная районная поликлиника ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»		по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского населения- 32690 человек	700,0	2019
г. Урус-Мартан	Центральная районная поликлиника ГБУ «Центральная районная больница Урус- Мартановского района»		по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского населения - 35801 человек,	700,0	2020
ст. Шелковская	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Шелковская центральная районная		по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 37138 человек	550,0	2020

	больница»-не хватает мощности, здание поликлиники приспособленное.			
с. Надтеречное	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Надтеречная районная больница»-здание поликлиники приспособлено, постройки 1930-х годов, не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 38490 человек	550,0	2020
с. Ножай-Юрт	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Ножай-Юртовская районная больница»-не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 35196 человек	550,0	2018
с. Ачхой-Мартан	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Ачхой-Мартановская районная больница»- не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 35196 человек	1100,0	2019
с. Курчалой	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Курчалоевская районная больница»- не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 77483 человек	1300,0	2020

ст. Наурская	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ «Наурская центральная районная больница»- не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 77483 человек	700,0	2019
Детская поликлиника	<b>Поликлиника для детского населения</b>		240,0	
г. Грозный	Детское население г. Грозный – 93220 детей. В настоящее время функционируют 5 детских поликлиник.	строительство типовой поликлиники для городского детского населения в Ленинском районе г. Грозного.	150,0	2019
г. Гудермес	Центральная районная поликлиника ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»- детская поликлиника отсутствует	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского детского населения- 20036 человек	20,0	2018
г. Урус-Мартан	Центральная районная поликлиника ГБУ «Центральная районная больница Урус-Мартановского района «	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для детей - 21943 детей	70,0	2018
ст. Шелковская	Центральная районная поликлиника ГБУ «Шелковская центральная районная больница»- детская поликлиника отсутствует	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники для детей - 22762 детей	70,0	2019
с. Курчалой	Центральная районная поликлиника для детского населения ГБУ «Курчалоевская центральная	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники для детей - 47489 детей	150,0	2019

		районная больница»-отсутствует			
	ст. Наурская	Центральная районная поликлиника для детского населения ГБУ «Наурская центральная районная больница»-не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники для детского населения - взр. население 77483 человек	70,0	2018
<b>В стационарных условиях, в условиях дневного стационара</b>	<b>Участковая больница</b>		первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	420,0	
	ГБУ «Ачхой-Мартановская центральная районная больница»	с. Катар-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 13921 чел.	35,0	2020
		с. Закан-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 6366 чел.	35,0	2020
	ГБУ «Грозненская центральная районная больница»	с. Чечен-Аул, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 8800 человек.	35,0	2020
	ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница»	с. Бачи-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 20 584 человек.	35,0	2020
		с. Цоци-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 16 688 человек.	35,0	2019
		с. Гелдаген, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 15 634 человек.	35,0	2019

		с. Аллерой, врачебная амбулатория	положено по населению- участковая больница, население 12 922 человек.	35,0	2019
		с. Центарой, врачебная амбулатория	положено по населению- участковая больница, население 10 177 человек.	35,0	2018
	ГБУ «Наурская центральная районная больница»	ст. Калиновская	положено по населению- участковая больница, население 8320 человек.	35,0	2019
	ГБУ «Шалинская центральная районная больница»	с. Автуры, врачебная амбулатория	положено по населению- участковая больница, население 19 843 человек.	35,0	2019
с. Герменчук, врачебная амбулатория		положено по населению- участковая больница, население 11 010 человек.	35,0	2018	
с. Мескер-Юрт, врачебная амбулатория		положено по населению- участковая больница, население 12 700 человек.	35,0	2018	
	г. Шали	ГБУ «Шалинская центральная районная больница» стационар размещен в приспособлен- ном помещении	требуется строительство типового здания (хирургичес- кого, терапевтичес- кого, неврологичес- кого отделений и отделения реанимации	900	2020
			Итого	1595,6	

Во исполнение пункта 4.2 раздела 1 Протокола совещания с руководителями органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации по вопросам территориального планирования и требованиям к размещению медицинских организаций и актуальным вопросам организации оказания медицинской помощи, в том числе лицам, инфицированным ВИЧ, под председательством министра здравоохранения Российской Федерации

В.И. Скворцовой от 24 марта 2016 года №73\17\49», Министерство здравоохранения Чеченской Республики представляет «План мероприятий («дорожной карты») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания в Чеченской Республики.

Таблица № 2

№ п/п	Наименование населенного пункта	Наименование основных мероприятий	Срок исполнения	Форма исполнения	Ответст. исполнит.
1	Ачхой - Мартановский район, с. Старый-Ачхой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
2	Грозненский район, с. Беркат - Юрт	Строительство ФАП	2017 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
3	Грозненский район, с. Пионерское	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
4	Грозненский район, с. Примыкание	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
5	Грозненский район, с. Чишки	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
6	Грозненский район, с. Садовое	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
7	Грозненский район, с. Терское	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
8	Грозненский район, п. Газгородок	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
9	Надтеречный район, с. Верхний Наур	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
10	Надтеречный район, с. Комарово	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР

11	Надтеречный район, с. Новый-Городок	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
12	Шалинский район, с. Сержень-Юрт	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
13	Веденский район, с. Агиш-Батой	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
14	Веденский район, с. Тазен-Кала	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
15	Веденский район, с. Харачой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
16	Веденский район, с. Эшилхатой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
17	Веденский район, с. Дышне-Ведено	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
18	Ножай-Юртовский район, с. Махкишты	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
19	Веденский район, с. Макажой	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	
20	Ножай-Юртовский район, с. Исай-Юрт	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
21	Ножай-Юртовский район, с. Совраги	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
22	Ножай-Юртовский район, с. Гуржи- Мохк	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР

23	Ножай-Юртовский район, с. Ожи-Юрт	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
24	Ножай-Юртовский район, с. Булгат-Ирзо	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
25	Шелковской-район, ст. Червленая-Узловая	Строительство ФАП.	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
26	Шатойский район, с. А. Шерипова	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
27	Шатойский район, с. Борзой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
28	Итум-Калинский район, с. Ведучи	Строительство ФАП	4 квартал 2017 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР

Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на формирование системы оказания медицинской помощи, сбалансированной по видам и условиям оказания и объемам медицинской помощи, а также территориальному размещению медицинских учреждений, оснащенных в соответствии с установленными стандартами.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения.



Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- анализ и оптимизация сети подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики;
- приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- сокращение доли учреждений, требующих капитального ремонта, до 16,0 процентов;
- увеличение количества порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, до 8 единиц.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;
- оптимизация сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственным учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

## **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья является создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем финансирования подпрограммы составляет 2 211 343, 60 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы в 2014-2020 годах не запланировано. Дефицит 2 211 343,60 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 0,00 тыс. рублей.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией Подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем Подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

**11. Подпрограмма**  
**«Обеспечение реализации государственной программы в сфере**  
**здравоохранения в Чеченской Республике» (далее - подпрограмма)**

**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Участники подпрограммы	Министерство финансов Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике
Задачи подпрограммы	Обеспечение эффективной деятельности подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики Обеспечение эффективной деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ), не менее Уровень выполнения годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики, не менее Укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 102 886 827,69 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 9 301,99 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 17 863 212,08 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 85 014 313,62 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 11 301 188,60 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 2 084,10 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 706 204,50 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 8 592 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 13 010 254,87 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 875,69 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 785 479,18 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 222 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 13 169 771,80 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 875,70 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 224 596,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 943 300,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 14 222 479,37 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 155,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 324 571,60 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 11 896 752,27 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 17 429 141,70 тыс. руб.</p>

	в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 155,50 тыс. руб. республиканский бюджет: 3 200 379,70 тыс. руб. внебюджетные источники: 14 227 606,50 тыс. руб. в 2019 году - 18 105 704,90 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 155,50 тыс. руб. республиканский бюджет: 2 894 366,70 тыс. руб. внебюджетные источники: 15 210 182,70 тыс. руб. в 2020 году - 15 648 286,45 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 1 727 614,30 тыс. руб. внебюджетные источники: 13 920 672,15 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Выполнение государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) на уровне не менее 95% Выполнение годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики на уровне 100% Полная укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами на 100%

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Министерство здравоохранения Чеченской Республики является органом исполнительной власти Чеченской Республики, обеспечивающим проведение государственной политики Чеченской Республики в сфере охраны здоровья населения.

Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике» разработана в целях обеспечения достижения целей и решения задач, поставленных государственной программой «Развитие здравоохранения Чеченской Республики».

В целом подпрограмма направлена на формирование и развитие обеспечивающих механизмов реализации государственной программы. Главным из них является обеспечение предоставления населению Чеченской Республики медицинских услуг учреждениями здравоохранения Чеченской Республики.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 70 государственное учреждение здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы и госпитали – 4;
- специализированные больницы и центры – 5;
- центральные районные больницы и районные больницы – 14;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 3;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 25;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 3;

- станции скорой медицинской помощи – 1;
- прочие государственные учреждения – 7

Своевременное и полноценное обеспечение деятельности всей сети государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями бюджетного законодательства является основным звеном в комплексе мероприятий по формированию современной системы здравоохранения, ориентированной на достижение более высокого уровня качества и доступности медицинской помощи населению Чеченской Республики.

## **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Общегосударственные приоритеты в сфере здравоохранения, которыми должны руководствоваться субъекты Российской Федерации, в настоящее время установленные федеральным и региональным законодательством, представлены в **разделе 2** государственной программы.

Целью настоящей подпрограммы является создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- обеспечение эффективной деятельности подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики;
- обеспечение эффективной деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- выполнение государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) на уровне не менее 95%;
- выполнение годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики на уровне 100%;
- полная укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в **Приложении 1** к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- предоставление услуг (выполнение работ) учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;
- обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает применение комплекса мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

Сведения о мерах правового регулирования (перечень нормативных правовых актов, их основные положения и планируемые сроки принятия) в сфере реализации подпрограммы представлены в **Приложении 3** к государственной программе.

Прогнозные показатели государственных заданий по реализации подпрограммы составлены с целью сохранения здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и гарантированного обеспечения населения Чеченской республики качественной медицинской помощью. Все мероприятия Программы на период до 2020 года направлены на:

- Создание условий, возможностей и мотивации населения для ведения здорового образа жизни.
- Совершенствование системы организации медицинской помощи.
- Конкретизация государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.
- Создание эффективной модели управления финансовыми ресурсами программы государственных гарантий.
- Улучшение лекарственного обеспечения граждан в амбулаторных условиях в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС).
- Повышение квалификации медицинских работников и создание системы мотивации их к качественному труду.
- Развитие медицинской науки.
- Информатизация здравоохранения.

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет являться:

- Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения
- Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми
- Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,0 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 80,6 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от туберкулёза до 8,9 случаев на 100 тыс. населения
- Потребления алкогольной продукции не более 1,0 литра на душу населения
- Снижение потребления табака среди взрослого населения до 15,0
- Сокращение заболеваемости туберкулёзом до 35,1 случаев на 100 тыс. населения
- Повышение обеспеченности врачами до 28,0 человек на 10 тыс. населения
- Снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3
- Повышение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 200,0 процентов
- Повышение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов
- Повышение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов
- Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 79,0 лет

Сведения о показателях выполнения государственных заданий вышеперечисленных учреждений в рамках подпрограммы представлены в **Приложении 4** к государственной программе.

#### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

В государственной программе предусмотрено участие медицинских организаций, включенных в соответствии с действующим законодательством в территориальную программу государственных гарантий бесплатного



оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальную программу обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета и внебюджетных источников, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 102 886 827,69 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	11 301 188,60	тыс. руб.;
в 2015 году	-	13 010 254,87	тыс. руб.;
в 2016 году	-	13 169 771,80	тыс. руб.;
в 2017 году	-	14 222 479,37	тыс. руб.;
в 2018 году	-	17 429 141,70	тыс. руб.;
в 2019 году	-	18 105 704,90	тыс. руб.;
в 2020 году	-	15 648 286,45	тыс. руб.

из них:

средства федерального бюджета – 9 301,99 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	2 084,10	тыс. руб.;
в 2015 году	-	1 875,69	тыс. руб.;
в 2016 году	-	1 875,69	тыс. руб.;
в 2017 году	-	1 155,50	тыс. руб.;
в 2018 году	-	1 155,50	тыс. руб.;
в 2019 году	-	1 155,50	тыс. руб.;
в 2020 году	-	0,00	тыс. руб.

средства республиканского бюджета – 17 863 212,08 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	2 706 204,50	тыс. руб.;
в 2015 году	-	2 785 479,18	тыс. руб.;
в 2016 году	-	2 224 596,10	тыс. руб.;
в 2017 году	-	2 324 571,60	тыс. руб.;
в 2018 году	-	3 200 379,70	тыс. руб.;
в 2019 году	-	2 894 366,70	тыс. руб.;
в 2020 году	-	1 727 614,30	тыс. руб.

средства внебюджетных источников – 85 014 313,62 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	8 592 900,00	тыс. руб.
в 2015 году	-	10 222 900,00	тыс. руб.
в 2016 году	-	10 943 300,00	тыс. руб.
в 2017 году	-	11 896 752,27	тыс. руб.
в 2018 году	-	14 227 606,50	тыс. руб.
в 2019 году	-	15 210 182,70	тыс. руб.

в 2020 году - 13 920 672,15 тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией Подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем Подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

## 12. Подпрограмма

**«Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (далее - подпрограмма)**

### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года	
Задачи подпрограммы	Строительство объектов (учреждений) здравоохранения в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 человек)	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	2 038 123,20 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 859 052,90 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	179 076,30 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	Общий объем финансирования программы по годам:	
	в 2014 году -	770 000,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	700 000,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	70 000,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2015 году -	407 535,90 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
федеральный бюджет:	377 048,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	30 487,90 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2016 году -	189 473,70 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	180 000,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	9 473,70 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2017 году -	229 473,60 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	227 178,90 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	2 294,70 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2018 году -	23 393,00 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	23 393,00 тыс. руб.	

	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2019 году -	23 699,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	23 699,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2020 году -	394 554,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	374 826,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	19 728,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Повышение коэффициента рождаемости (число родившихся на 1000 человек) до 21,1	

### **1. Сфера реализации подпрограммы, основные проблемы, оценка последствий инерционного развития и прогноз ее развития**

Начиная с 2016 года, на территории Чеченской Республики запланирована реализация мероприятий, предусмотренных подпрограммой «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (в ред. постановления Правительства Российской Федерации от 27.02.2016 г. № 148 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»).

Основной целью данной государственной программы является повышение качества жизни и благосостояния граждан, а также формирование условий для развития реального сектора экономики.

Достижение этой цели планируется путем реализации комплекса мер в ряде отраслей народного хозяйства, в том числе в сфере здравоохранения. Ключевым направлением социального-экономического развития Чеченской Республики в последние годы является восстановление объектов социальной сферы, разрушенных в ходе боевых действий 1990-х – начала 2000-х годов.

### **2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи и показатели (индикаторы) реализации подпрограммы, основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы, сроки ее реализации**

Перечень, сроки и объемы выполняемых мероприятий на территории Чеченской Республики установлены Постановлением Правительства Российской Федерации от 27.02.2016 г. № 148 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года».

Целью настоящей подпрограммы является увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации

государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение задачи по строительству объектов (учреждений) здравоохранения в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Решение вышеперечисленных задач подпрограммы осуществляется посредством реализации комплекса соответствующих мероприятий подпрограммы в 2014-2020 годах.

Сведения о значениях основных индикаторов (показателей) реализации подпрограммы приведены в Приложении 1 к государственной программе.

### **3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы**

Подпрограмма предусматривает реализацию мероприятий по строительству объектов (учреждений) здравоохранения в Чеченской Республике. Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

### **4. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы**

Подпрограмма не предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

В рамках настоящей подпрограммы оказание государственными учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

### **5. Характеристика основных мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления, участие других организаций и предприятий в реализации подпрограммы**

Участие органов местного самоуправления, а также других организаций и предприятий в реализации подпрограммы не предусмотрено.

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

Реализация подпрограммы осуществляется за счет средств республиканского бюджета, объемы которых подлежат ежегодному уточнению при формировании республиканского бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Необходимый объем финансирования подпрограммы 4 639 619,90 тыс. рублей, запланированный объем 2 038 129,20 тыс. рублей. Дефицит 2 601 490,70 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 2 038 129,20 тыс. руб., в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 770 000,00 тыс. руб.;

в 2015 году	-	407 535,90	тыс. руб.;
в 2016 году	-	189 473,70	тыс. руб.;
в 2017 году	-	229 473,60	тыс. руб.;
в 2018 году	-	23 393,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	23 699,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	394 554,00	тыс. руб.;

из них:

средства федерального бюджета – 1 859 052,90 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	700 000,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	377 048,00	тыс. руб.;
в 2016 году	-	180 000,00	тыс. руб.;
в 2017 году	-	227 178,90	тыс. руб.;
в 2018 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	0,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	374 826,00	тыс. руб.;

средства республиканского бюджета – 179 076,30 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году	-	70 000,00	тыс. руб.;
в 2015 году	-	30 487,90	тыс. руб.;
в 2016 году	-	9 473,90	тыс. руб.;
в 2017 году	-	2 294,70	тыс. руб.;
в 2018 году	-	23 393,00	тыс. руб.;
в 2019 году	-	23 699,00	тыс. руб.;
в 2020 году	-	19 728,00	тыс. руб.

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий подпрограммы, представлены в **Приложениях 5 и 6** к государственной программе.

## **7. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками**

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Реализация мероприятий Подпрограммы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает конкурсный отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

- организует реализацию подпрограммы в целом, а также выполняет мероприятия подпрограммы;
- осуществляет координацию действий участников подпрограммы;
- подготавливает и согласовывает с заинтересованными участниками подпрограммы предложения о внесении изменений в подпрограмму;
- запрашивает у участников подпрограммы информацию, необходимую для проведения мониторинга хода реализации подпрограммы.

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей компетенции;
- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

В процессе реализации подпрограммы Министерство здравоохранения Чеченской Республики вправе по согласованию с участниками подпрограммы принимать решения о внесении изменений в перечни и состав мероприятий, сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

Управление реализацией подпрограммы осуществляется ответственным исполнителем подпрограммы, в соответствии с «Порядком разработки, утверждения и реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217.

Приложение 1  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения  
Чеченской Республики на 2014–2020 годы»

**Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы,  
подпрограмм государственной программы и их значениях**

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>«Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»</b>											
1	Смертность от всех причин, не более	на 1000 населения	5,50	5,30	5,30	5,20	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7
2	Младенческая смертность, не более	случаев на 1000 родившихся живыми	21,90	17,50	15,00	13,00	10,2	10,2	9,5	9,1	8,4
3	Смертность от болезней системы кровообращения, не более	на 100 тыс. населения	288,00	272,60	272,30	272,00	263,8	271,5	271,3	271,0	270,8
4	Смертность от дорожно-транспортных происшествий, не более	на 100 тыс. населения	2,20	5,00	3,00	3,00	6,3	2,5	2,5	2,5	2,5
5	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), не более	на 100 тыс. населения	77,90	81,70	81,70	81,50	83,4	81,0	80,9	80,7	80,6
6	Смертность от туберкулёза, не более	на 100 тыс. населения	5,60	10,10	10,00	9,80	2,7	9,5	9,2	9,0	8,9
7	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь), не более	литров на душу населения в год	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	Распространённость потребления табака среди взрослого населения, не более	процент	37,10	34,30	0,00	28,80	26,10	23,30	20,50	17,80	15,00
9	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулёз, не более	на 100 тыс. населения	37,20	36,60	36,40	36,00	26,6	35,8	35,5	35,3	35,1
10	Обеспеченность врачами, не менее	на 10 тыс. населения	25,00	30,10	23,40	23,80	26,9	24,2	25,1	27,5	28,0
11	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала, не более	уровень	1/2,9	1/2,9	1/2,9	1/3	1/2,6	1/3	1/3	1/3	1/3
12	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее	процент	112,39	129,70	130,70	137,00	184,8	182,8	200,0	200,0	200,0



№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее										
13	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее	процент	64,32	75,60	76,20	79,30	102,7	101,5	100,00	100,00	100,00
14	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее	процент	39,35	50,10	51,00	52,40	70,5	80,0	100,00	100,00	100,00
15	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, не менее	лет	71,90	74,50	74,30	75,90	73,4	77,1	77,7	78,4	79,0
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»											
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, не менее	процент	88,00	60,00	93,00	70,00	77,2	95,0	95,0	95,0	95,00
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, не менее	процент	97,00	97,00	100,00	97,00	100,0	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3	Охват детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее	процент	20,00	24,0	28,0	30,0	40,0	50,0	60,0	65,0	70,0
1.4	Охват детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее	процент	15,00	20,0	25,0	50,0	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0
1.5	Охват диспансеризацией взрослого населения	процент от всего населения	20,00	23,00	23,00	23,00	18,0	21,00	21,00	21,00	21,00
1.6	Охват диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией	тыс. человек	-	-	8,60	9,60	10,7	11,20	12,00	12,60	13,20
1.7	Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет	единиц	-	-	2,50	2,50	2,5	2,40	2,3	2,3	2,3
1.8	Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)	кг	-	110,5	112,00	113,50	115,0	116,50	118,00	119,50	121,00
1.9	Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в	кг	-	75,00	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	81,00	82,00

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	год										
1.10	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст., не менее	процент	22,00	25,00	30,00	40,00	46,5	46,80	47,40	48,20	49,00
1.11	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз, не менее	процент	70,00	85,00	90,00	50,00	56,3	70,10	70,90	71,70	72,50
1.12	Заболееваемость дифтерией, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	менее 1 случая	менее 1 случая	менее 1 случая	менее 1 случая
1.13	Заболееваемость корью, не более	на 1 млн. населения	18,00	1,00	1,00	7,00	5,0	4,0	3,0	2,0	2,0
1.14	Заболееваемость краснухой, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	2,0	2,0	2,0	менее 1 случая
1.15	Заболееваемость эпидемическим паротитом, не более	на 100 тыс. населения	0,7	0,1	менее 1 случая	менее 1 случая	46,0	5,0	3,0	2,0	менее 1 случая
1.16	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В, не более	на 100 тыс. населения	0,8	0,8	0,8	0,8	1,0	0,8	0,3	менее 1 случая	менее 1 случая
1.17	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки, не менее	процент	99,00	99,00	99,00	95,00	97,0	95,00	95,00	95,00	95,00
1.18	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки, не менее	процент	95,40	95,50	95,50	95,00	95,1	95,00	95,00	95,00	95,00
1.19	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки, не менее	процент	97,00	97,20	95,00	95,00	96,3	95,00	95,00	95,00	95,00
1.20	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки, не менее	процент	96,40	97,00	97,80	95,00	96,0	95,00	95,00	95,00	95,00
1.21	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки, не менее	процент	97,60	97,60	98,00	95,00	95,1	95,00	95,00	95,00	95,00
1.22	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных, не менее	процент	66,00	75,00	78,00	80,00	91,5	91,70	91,90	92,00	92,10
1.23	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	75,20	75,20	74,20	70,00	38,8	25,5	25,5	25,5	25,5

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.24	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	59,65	59,65	59,65	45,00	32,7	29,2	29,2	29,2	29,2
1.25	Смертность от самоубийств, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,5	0,4	0,3	0,1
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»											
2.1	Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением, не менее	процент	71,70	72,90	73,90	46,80	61,00	62,00	63,00	64,00	65,00
2.2	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, не менее	процент	32,00	36,00	40,00	42,00	53,0	60,20	60,30	60,50	60,80
2.3	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции	процент	-	-	-	-	-	84,0	90,0	90,0	95,0
2.4	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики	процент	-	-	-	-	-	21,0	25,0	28,0	30,0
2.5	Обеспечение доступа социально ориентированных некоммерческих организаций к предоставлению услуг в рамках реализации региональных программ развития здравоохранения в сфере профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	процент	-	-	-	-	-	0,3	1,0	3,0	5,0
2.6	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	1,30	1,30	1,30	1,31	8,8	8,8	8,8	8,8	8,8
2.7	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных	1,05	1,05	1,05	1,06	9,5	9,4	9,4	9,4	9,4

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		среднегодового контингента									
2.8	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	5,14	5,14	5,14	5,24	11,7	11,7	11,7	11,7	11,7
2.9	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	4,22	4,22	4,22	4,29	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
2,10	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	27,00	27,00	26,00	29,1	29,0	29,00	28,80	28,60	28,50
2.11	Смертность от ишемической болезни сердца, не более	на 100 тыс. населения	78,10	70,00	65,00	85,50	88,5	105,00	110,00	113,00	115,00
2.12	Смертность от цереброваскулярных заболеваний, не более	на 100 тыс. населения	36,70	36,00	35,00	17,60	17,0	17,40	17,40	17,30	17,30
2.13	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, не менее	процент	42,70	43,00	43,30	35,00	35,1	35,3	35,8	40,00	41,3
2.14	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, не более	процент	32,00	31,50	31,00	12,30	11,7	11,7	11,7	11,5	11,3
2.15	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, не менее	процент	77,40	74,00	76,00	78,00	79,6	81,00	82,00	83,00	84,00
2.16	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, не более	процент	14,00	13,50	13,00	5,90	2,4	5,80	5,70	5,70	5,60
2.17	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, не менее	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»											

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.1	Количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, не менее	единиц	-	-	1	1	52	52	52	52	52
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
4.1	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности, не менее	процент	10,00	20,00	25,00	56,70	61,3	62,0	65,00	70,00	80,00
4.2	Охват неонатальным скринингом, не менее	доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	91,70	92,00	92,50	80,00	76,00	80,00	83,00	84,00	85,00
4.3	Охват аудиологическим скринингом, не менее	доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных	85,00	85,50	90,00	95,00	82,6	87,00	90,00	95,00	95,00
4.4	Показатель ранней неонатальной смертности, не более	случаев на 1000 родившихся живыми	15,60	14,50	13,50	10,00	5,10	5,10	5,00	5,00	5,00
4.5	Смертность детей 0-17 лет, не более	случаев на 100 000 населения соответствующего возраста	180,00	170,00	150,00	147,30	91,4	91,00	91,00	91,00	90,00
4.6	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, не менее	доля (процент) женщин с преждевременными родами, которые были	0,00	0,00	0,00	50,00	64,9	65,00	65,50	65,60	66,00

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		родоразрешены в перинатальных центрах									
4.7	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, не менее	процент	23,50	27,00	29,30	41,60	65,10	65,10	62,20	65,50	66,00
4.8	Больничная летальность детей, не более	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,62	0,61	0,60	0,70	0,5	0,60	0,50	0,40	0,40
4.9	Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)	единиц	11,40	11,30	11,60	11,50	11,7	11,50	11,50	11,50	11,50
4.10	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами, не менее	процент	95,00	95,50	96,00	96,50	100	100,00	100,00	100,00	100,00
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
5.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, не менее	процент	2,00	2,00	2,00	2,00	6,0	7,0	7,0	8,0	8,0
5.2	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, не менее	процент	2,00	2,00	2,00	2,00	3,0	5,0	8,0	9,0	9,0
5.3	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, не менее	процент	2,00	2,00	2,00	2,00	3,2	3,5	3,8	4,0	4,3
Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»											
6.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым, не менее	коек/100 тыс. взрослого населения	0,00	0,00	4,70	4,70	4,70	4,70	4,70	5,00	5,00
6.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, не менее	коек/100 тыс. детского населения	1,40	1,40	1,40	1,40	1,40	1,84	1,92	2,00	2,08
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»											
7.1	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, не менее	человек	612	640	650	580	505	450	300	300	300



№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	для детей-инвалидов), не менее										
8.3	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей), не менее	процент	85,00	85,00	87,00	90,00	91,00	92,00	93,00	94,00	95,00
Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»											
9.1	Количество сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер, не более	человек на 1 компьютер	7,70	5,18	4,00	4,00	5,5	5,5	4,0	4,0	4,0
9.2	Доля пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, не менее	процент	18,00	25,00	36,00	55,00	57,00	65,00	75,00	85,00	100,00
9.3	Доля медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, не менее	процент	0,00	0,00	7,93	25,00	0,0	30,00	35,00	40,00	45,00
9.4	Доля медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений, не менее	процент	0,00	0,00	7,93	25,00	3,0	3,0	3,0	3,0	100,00
9.5	Доля медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, не менее	процент	0,00	1,00	5,00	15,00	20,0	20,0	45,00	55,00	100,00
Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики»											
10.1	Доля учреждений, требующих капитального ремонта, не более	процент	85,00	82,00	65,00	60,00	36,0	32,0	33,00	27,00	16,00
10.2	Количество порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, не менее	единиц	3	7	16	0	2,0	3	4	6	8



№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»											
11.1	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ), не менее	процент	95,00	95,00	95,00	95,00	95,6	95,00	95,00	95,00	95,00
11.2	Уровень выполнения годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики, не менее	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11.3	Укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами, не менее	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»											
12.1	Коэффициент рождаемости	(число родившихся на 1000 человек)	26,2	24,7	24,3	23,1	22,2	22,3	21,7	21,5	21,1

к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения  
Чеченской Республики на 2014–2020 годы»

**Перечень основных мероприятий государственной программы**

№ п/п	Наименование подпрограммы/ основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок реализации		Ожидаемый результат (краткое описание)	Последствия нереализации мероприятий
			начало	окончание		
1	2	3	4	5	6	7
1. Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»						
1. Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»						
	Направление мероприятий 1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний	Рост потребления табака, алкоголя, наркотических веществ, сохранение высокого уровня рисков развития заболеваний, связанных с вредными привычками
1.1	Укрепление материально-технической базы государственного бюджетного учреждения «Республиканский наркологический диспансер» за счет субсидии из федерального бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
1.2	Укрепление материально-технической базы государственного бюджетного учреждения «Республиканский наркологический диспансер» за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
1.3	Пропаганда среди детей и подростков здорового образа жизни для выработки активной гражданской позиции, направленной на неприятие наркотиков	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2014	2014		

1.4	Санитарно-просветительская работа среди населения Чеченской Республики по формированию негативного отношения к наркотикам и обеспечение наркологической службы Чеченской Республики необходимым диагностическим (в том числе для установления факта употребления наркотических и других психоактивных веществ), лечебным оборудованием и расходными материалами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
1.5	Создание телерадиопрограмм по ежемесячному освещению в электронных средствах массовой информации актуальных проблем, связанных с потреблением и распространением наркотиков	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации	2014	2014		
1.6	Повышение квалификации педагогических работников образовательных учреждений Чеченской Республики по вопросам предупреждения злоупотребления наркотическими средствами в детско-молодежной среде, а также обеспечение образовательных учреждений антинаркотической методической литературой, аудио- и видео-материалами и наглядными пособиями по пропаганде здорового образа жизни	Министерство образования и науки Чеченской Республики	2014	2014		
1.7	Проведение культурно-массовых мероприятий по первичной профилактике наркомании	Министерство культуры Чеченской Республики	2014	2014		
1.8	Обеспечение детей первых двух лет жизни из малоимущих семей детским питанием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
1.9	Реализация мероприятий в целях улучшения лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		

1.10	Открытие кабинетов помощи отказа от курения и алкоголя на базе кабинетов и отделений профилактики учреждений здравоохранения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
1.11	Обеспечение взрослых и детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, в том числе страдающими редкими жизнеугрожающими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2016		
1.12	Проведение мероприятий и медико-социальных акций ко всемирным дням: «День здоровья», «День сердца», «День борьбы с туберкулезом», «День без табака», «День борьбы с наркотиками» и т.д.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
1.13	Закупка функциональных кроватей для отделения неотложной наркологической помощи ГБУ «Республиканский наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.14	Закупка лекарственных препаратов для лечения наркологических больных	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Обеспечение охвата иммунизацией населения в декретированные сроки	Ухудшение эпидемиологической ситуации в Чеченской Республике по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики
1.15	Проведение туберкулезной диагностики детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2016		
1.16	Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2016		
1.17	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2017		

1.18	Проведение с населением Чеченской Республики мероприятий информационного и просветительского характера, направленных на снижение количества отказов населения от профилактических прививок	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 3. Приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Снижение качества предоставления первичной медико-санитарной помощи
1.19	Организация регулярной диспансеризации взрослого населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.20	Закупка санитарного автотранспорта класса В для станций, подстанций и пунктов скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.21	Закупка мобильных передвижных комплексов для проведения диспансеризации взрослого и детского населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
1.22	Закупка санитарного автотранспорта и оборудования в медицинские организации I уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
2. Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
	Направление мероприятий 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017	Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5%	Выявление инфицированных туберкулезом на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости туберкулезом
2.1	Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2016		

2.2	Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		
2.3	Закупка диагностической аппаратуры для медицинских учреждений I уровня (стационарных, передвижных флюорографов и рентгеновской аппаратуры с возможностями томографии)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.4	Закупка компьютерных томографов и оборудования для лабораторной диагностики для медицинских учреждений II уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.5	Обеспечение специалистами по внелегочным формам туберкулеза медицинских учреждений III уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.6	Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2019		
	Направление мероприятий 5. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	Выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости гепатитами В и С
2.7	Закупка противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2016		
2.8	Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С за счет субсидии из федерального бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2016		
2.9	Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2019		

2.10	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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2017		
2.11	Формирование и ведение реестра ВИЧ-инфицированных граждан, нуждающихся в лечении	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.12	Организация и обеспечение контроля за использованием препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 1,4 на 100 наркологических больных; увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-лет, до 1,14 на 100 наркологических больных	Выявление наркологических больных на поздних стадиях заболевания, рост количества наркоманов
2.13	Строительство реабилитационного центра на 60 коек в структуре ГБУ «Республиканский наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.14	Подготовка проектно-сметной документации, а также проведение первоначальных работ по строительству реабилитационного центра	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.15	Разработка и реализация комплекса мер информационного воздействия, направленных на формирование у лиц, употребляющих психоактивные вещества, мотивации к лечению, медико-социальной реабилитации и ресоциализации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
2.16	Внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
2.17	Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Чеченской Республики, в том числе среди детей и подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		

	Направление мероприятий 7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психический стационар до 21%	Ухудшение качества оказания психиатрической помощи населению Чеченской Республики
2.18	Стационарное психиатрическое обследование и лечение, принудительное лечение в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница №1» граждан Чеченской Республики, направленных психиатрическими учреждениями Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
	Направление мероприятий 8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Снижение смертности от ишемической болезни сердца до 85,0 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения	Рост смертности от ишемической болезни сердца и cerebrovasкулярных заболеваний
2.19	Дооснащение первичных сосудистых отделений на базе ГБУ «Грозненская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница», ГБУ «Надтеречная центральная районная больница» ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн», ГБУ «Городская больница № 1 г. Грозного», ГБУ «Республиканская клиническая больница», ГБУ «Городская больница № 5 г. Грозного»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II ст. заболевания до 90,0%	Выявление злокачественных новообразований на поздних стадиях заболевания, рост количества больных онкологическими заболеваниями
2.20	Проведение мероприятий, направленных на профилактику злокачественных новообразований и улучшение их выявления на ранних стадиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.21	Создание и ведение регистра лиц, прошедших скрининг	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		



2.22	Закупка оборудования для повышения качества диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 10. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного 20 мин. до 84,0%	Увеличение сроков предоставления скорой медицинской помощи населению Чеченской Республики, снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи
2.23	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
2.24	Финансовое обеспечение деятельности службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
2.25	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.26	Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 11. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-	Рост больничной летальности лиц, пострадавших в дорожно-

2.27	Укрепление материально-технической базы травмацентров в государственных бюджетных учреждениях Чеченской Республике («Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи», «Урус-Мартановская центральная районная больница», «Ачхой-Мартановская центральная районная больница», «Гудермесская центральная районная больница», «Городская больница №1 г. Аргун»), в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 декабря 2009 года № 991н	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	транспортных происшествий до 5,6%	транспортных происшествиях
2.28	Укрепление материально-технической базы травмацентров III уровня при государственных бюджетных учреждениях «Шелковская центральная районная больница», «Наурская центральная районная больница» и «Надтеречная центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 12. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение уровня заболеваемости прочими заболеваниями	Рост общего уровня заболеваемости населения в Чеченской Республике
2.29	Создание и ведение регистров больных по отдельным заболеваниям, имеющим важное социальное значение	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.30	Дооснащение инфекционных отделений лечебно-профилактических учреждений Чеченской Республики в соответствии с федеральными стандартами оснащения инфекционных кабинетов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 13. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Внедрение новых методик предоставления высокотехнологичной медицинской помощи	Рост первичной инвалидизации и общего уровня заболеваемости

2.31	Дооснащение медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения «Республиканская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		населения в Чеченской Республике
2.32	Расширение коечного фонда учреждений здравоохранения Чеченской Республики для предоставления высокотехнологичной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
2.33	Дополнительная подготовка врачей-специалистов по внедряемым видам высокотехнологичной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 14. Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови до 100%	Рост посттрансфузионных осложнений
2.34	Заготовка, переработка, хранение и обеспечение вирусной безопасности донорской крови и ее компонентов в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
2.35	Создание и ведение базы данных донорства крови и ее компонентов для учета биометрических персональных данных доноров в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.36	Улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение необходимым оборудованием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
3. Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»						
	Направление мероприятий 15. Размещение заказов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования с участием частных организаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Увеличение доли медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского	Снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи
3.1	Анализ рынка медицинских услуг для поиска частных организаций, заинтересованных в участии в проектах государственно-частного партнерства	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

3.2	Обеспечение создания современного республиканского лечебно-диагностического центра и центра репродукции человека в рамках государственно-частного партнерства	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	страхования	
4. Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
	Направление мероприятий 16. Укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
4.1	Закупка оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.2	Развертывание дополнительных коек в учреждениях Чеченской Республики в отделениях реанимации и интенсивной терапии, патологии новорожденных и недоношенных детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.3	Внедрение токалитика («атозибана») при оказании медицинской помощи при преждевременных родах (для отсрочки родов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.4	Проведение капитального ремонта, реконструкции детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.5	Закупка современного оборудования, автотранспорта и инвентаря для детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
	Направление мероприятий 17. Проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 42,8%	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития
4.6	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга за счет субсидии из федерального бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

4.7	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.8	Закупка оборудования для пренатальной диагностики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.9	Закупка оборудования для отделений патологии новорожденных и недоношенных детей на базе государственных бюджетных учреждений «Родильный дом №2 г. Грозный», «Урус-Мартановская центральная районная больница» и «Шалинская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.10	Закупка оборудования для отделений реанимации и интенсивной терапии на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница», «Родильный дом №2 г. Грозный», «Гудермесская центральная районная больница», «Урус-Мартановская центральная районная больница» и «Шалинская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.11	Оснащение кабинета катамнеза недоношенных детей на базе государственного бюджетного учреждения «Республиканская детская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.12	Закупка препарата «Синагис» для профилактики РС-инфекции у детей групп высокого риска (недоношенные дети, рождённые до 35 недели гестации, дети с бронхо-легочной дисплазией и гемодинамически значимыми пороками сердца)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.13	Создание телемедицинской службы на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.14	Внедрение новых методик по технологии ранней диагностики и лечения заболеваний новорожденных	Министерство здравоохранения	2014	2020		

	и детей первого года жизни (в том числе по вопросам их последующей реабилитации), а также приобретение медикаментов и лекарственных средств для проведения реанимационных мероприятий у детей с низкой и экстремально низкой массой тела	Чеченской Республики				
	Направление мероприятий 18. Оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Увеличение количества здоровых женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Увеличение количества нарушений репродуктивной функции и бесплодия у женщин фертильного возраста и девочек-подростков
4.15	Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.16	Дооснащение цитологической биохимической лаборатории для ранней диагностики рака шейки матки и гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.17	Закупка оборудования для кабинетов детского гинеколога	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
4.18	Закупка оборудования для организации кабинета фтизиогинеколога и специализированного приема женщин и девочек-подростков, больных различными формами туберкулеза, на базе государственного бюджетного учреждения «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 19. Профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Повышение информированности населения по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Увеличение количества аборт и уровня заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем
4.19	Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		

4.20	Подготовка информационных буклетов для родителей по основным вопросам прохождения беременности, а также развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
4.21	Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской Республики по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.22	Разработка специальных методических пособий и использование их на практике различными врачами: акушерами-гинекологами, неонатологами, педиатрами, фельдшерами, участковыми медицинскими сестрами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.23	Подготовка, переподготовка и повышение квалификации врачей (педиатров, акушер-гинекологов, неонатологов, детских реаниматологов, врачей ультразвуковой диагностики, лабораторной диагностики), в том числе оплата командировочных расходов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.24	Проведение совместного заседания общества акушер-гинекологов, неонатологов врачей лаборантов, врачей ультразвуковой диагностики по темам: «Лабораторная диагностика в акушерстве и неонатологии и пренатальная диагностика в акушерстве»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2016		
4.25	Анализ неонатальной и материнской смертности, рецензия медицинской документации с привлечением специалистов с базовых клиник с последующим обсуждением на республиканской конференции	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2016		
4.26	Обеспечение питанием беременных женщин и кормящих матерей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
5. Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
	Направление мероприятий 20. Развитие медицинской реабилитации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 80%	Снижение уровня качества и доступности медицинской

5.1	Организация медицинской реабилитации больных непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		реабилитации
5.2	Организация медицинской реабилитации хронических больных и инвалидов, в том числе пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.3	Организация медицинской реабилитации лиц группы риска развития заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.4	Закупка оборудования для разработки и внедрения новых эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий, а также для переоснащения учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по современной реабилитации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.5	Проведение анализа и оценки существующей системы оказания медицинской реабилитации детям, включая состояние материально-технической базы, применяемых методик и технологий, кадрового потенциала, а также подготовка предложений по совершенствованию оказания данного вида медицинской помощи детям, в том числе детям-инвалидам	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 21. Развитие санаторно-курортного лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов до уровня не менее 80%	Снижение уровня качества и доступности санаторно-курортного лечения
5.6	Совершенствование имеющихся и разработка новых оздоровительных и лечебных методик в соответствии со стандартами санаторно-курортного лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.7	Организация отбора и направление пациентов на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		



5.8	Организация оказания этапа медицинской реабилитации в условиях санатория после санаторного лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.9	Создание коек долечивания и реабилитационных филиалов крупных лечебных учреждений для детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
6. Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
	Направление мероприятий 22. Оказание паллиативной помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 6,0 коек на 100 тыс. взрослого населения;	Снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрозой жизни болезнью
6.1	Обеспечение функционирования коек и оказание паллиативной помощи онкологическим больным в отделении паллиативной помощи государственного бюджетного учреждения «Республиканский онкологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения	
6.2	Обеспечение функционирования коек и оказание помощи детям со злокачественными новообразованиями в отделении паллиативной помощи (хосписе) государственного бюджетного учреждения «Детский клинико-диагностический центр»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
7. Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»						
	Направление мероприятий 23. Подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием на условиях целевой контрактной подготовки для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 660 человек	Снижение квалификационного уровня специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием
7.1	Обеспечение целевой контрактной подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		

	Направление мероприятий 24. Повышение квалификации и переподготовка врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики, а также подготовка специалистов в ординатуре по высокодефицитным специальностям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования до 2625 человек	Снижение квалификационного уровня специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием
7.2	Обеспечение подготовки и повышения квалификации врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики (в том числе компенсация командировочных расходов), а также подготовка специалистов в ординатуре, интернатуре по высокодефицитным специальностям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
	Направление мероприятий 25. Повышение престижа медицинских работников	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Повышение престижа медицинских работников Чеченской Республики	Снижение престижности медицинских работников Чеченской Республики
7.3	Проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и награждение победителей, приуроченное к профессиональному празднику «День медицинского работника»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 26. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Повышение материальной обеспеченности медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Отток медицинских кадров, снижение укомплектованности и врачами и средним медицинским персоналом амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики
7.4	Осуществление единовременных и ежемесячных выплат специалистам в государственных учреждениях здравоохранения Чеченской Республики, и врачам по особо востребованным специальностям (неонатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
7.5	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

7.6	Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
7.7	Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2018		
8. Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»						
	Направление мероприятий 27. Обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Формирование системы рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи
8.1	Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, 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 за счет субсидии из федерального бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
8.2	Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, 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 за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
8.3	Обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

8.4	Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
8.5	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении, за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
8.6	Лекарственное обеспечение малоимущих семей, а также иных категорий граждан нуждающихся в социальных услугах и жизненно необходимых товарах	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014		
8.7	Обеспечение лиц лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
8.8	Ведение формуляров лекарственных препаратов в учреждениях здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
8.9	Формирование и ведение единого республиканского реестра лиц, имеющих право на лекарственное обеспечение бесплатно или со скидкой при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
8.10	Разработка и внедрение системы электронных назначений лекарственных препаратов с возможностью их интеграции с системами поддержки принятия решений в области рациональной фармакологии (проверка правильности назначенного режима дозирования, прогнозирование взаимодействий лекарственных препаратов для медицинского применения, автоматическая проверка на наличие показаний и противопоказаний)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		

	Направление мероприятий 28. Повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Обеспечение потребностей здравоохранения республики в необходимых и важнейших лекарственных препаратах для профилактики и лечения заболеваний	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи
8.11	Реорганизация республиканской аптечной сети	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
8.12	Организация аптек на правах отделений в многопрофильных государственных бюджетных учреждениях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
8.13	Укомплектование в штате государственных лечебных учреждений должностей клинических фармакологов и провизоров	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
8.14	Обеспечение отдаленных сельских поселений лекарственными препаратами через фельдшерско-акушерские пункты и обеспечение доступа медицинских и фармацевтических работников к информационным ресурсам в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9. Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»						
	Направление мероприятий 29. Дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер до 4 человек	Снижение уровня обеспечения медицинских учреждений персональной вычислительной техникой
9.1	Дооснащение автоматизированных рабочих мест медицинских работников в государственных учреждениях Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 30. Дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		

9.2	Монтаж локальных вычислительных сетей в медицинских учреждениях, а также поставка серверов (по два сервера в одну организацию для управления локальной сетью на базе технологии Active Directory и для автоматизации лечебного процесса на основе медицинской информационной системы)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		
	Направление мероприятий 31. Обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015	Возможность ведения электронной медицинской карты и электронной истории болезни во всех медицинских учреждениях, в том числе не работающих в системе обязательного медицинского страхования	Отсутствие электронных медицинских карт и электронных историй болезни в медицинских учреждениях
9.3	Финансовое обеспечение по обновлению оборудования информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2017		
	Направление мероприятий 32. Внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2019		
9.4	Оснащение центра обработки данных (сервера приложений, хранилище PACS), подключение крупных медицинских учреждений к архиву медицинских изображений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 33. Внедрение централизованной лабораторной информационной системы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.5	Оснащение центра обработки данных (сервера приложений, хранилище лабораторных исследований), подключение всех лабораторных анализаторов к архиву лабораторных исследований	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.6	Подключение всех лабораторных подразделений медицинских учреждений к архиву медицинских изображений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

	Направление мероприятий 34. Развитие функциональности информационной системы электронного документооборота	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Снижение объема бумажного документооборота и постепенный отказ от него как внутри медицинских учреждений и органов управления здравоохранением, так и в процессе информационного обмена между участниками системы здравоохранения Чеченской Республики	Увеличение объема бумажного документооборота внутри медицинских учреждений и органов управления здравоохранением, а также в процессе информационного обмена между участниками системы здравоохранения Чеченской Республики
9.7	Создание на основе системы электронного документооборота, внедренной в рамках программы модернизации, функциональных компонент: - подсистема корпоративной почты; - подсистема объединенных коммуникаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.8	Создание и внедрение новых форм медицинской отчетности и модернизация уже используемых форм отчетности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 35. Повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9.9	Увеличение скорости канала доступа к внешним сетям до 10 Мбит/сек для ряда медицинских учреждений г. Грозный, а также для крупных центральных районных больниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 36. Внедрение телемедицинских технологий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Повышение качества обслуживания пациентов посредством использования в лечебном процессе современных телемедицинских технологий	Снижение качества предоставления медицинских услуг
9.10	Создание телемедицинской сети в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 37. Обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2017	Бесперебойное функционирование и обеспечение соответствия методическим рекомендациям и требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации информационных	Увеличение количества неполадок и сбоев в работе информационных систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС
9.11	Закупка и пусконаладочные работы программно-аппаратных комплексов (ПАК) VipNet (или аналог) в соответствии с «Методическими рекомендациями по защите каналов ЕГИСЗ» и «Рекомендациями по установке оборудования VipNet для учреждений здравоохранения при подключении к VPN сети ЕГИСЗ», размещенных на сайте	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

	<a href="http://egisz.rosminzdrav.ru">http://egisz.rosminzdrav.ru</a>				систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС	
	Направление мероприятий 38. Техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИС в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9.12	Техническое обслуживание телекоммуникационного оборудования сети передачи данных в здравоохранении и локальных вычислительных сетей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
10. Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики»						
	Направление мероприятий 39. Укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Повышение уровня материально-технического обеспечения детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Снижение доступности для населения Чеченской Республики медицинской помощи, предоставляемой детскими и родовспомогательными медицинскими учреждениями здравоохранения
10.1	Строительство детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.2	Капитальный ремонт детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 40. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Повышение уровня материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Снижение доступности для населения Чеченской Республики реабилитационной медицинской помощи
10.3	Строительство учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.4	Капитальный ремонт учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		



10.5	Реализация отдельных мероприятий в отношении учреждений стационарной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 41. Оптимизация сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Сокращение сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Снижение доступности медицинской помощи для населения Чеченской Республики, снижение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи
10.6	Проведение оценки потребности в государственных учреждениях здравоохранения Чеченской Республики с учетом текущего уровня обеспеченности населения медицинскими услугами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.7	Проведение анализа деятельности и расходов государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.8	Определение основных направлений и проведение оптимизации сети учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
11. Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»						
	Направление мероприятий 42. Обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Обеспечение достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы	Невозможность достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы
11.1	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

	Направление мероприятий 43. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство финансов Чеченской Республики	2014	2020		
11.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	Министерство финансов Чеченской Республики	2015	2017		
	Направление мероприятий 44. Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
12. Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»						
	Направление мероприятий 45. Строительство объектов (учреждений) здравоохранения в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике	Снижение доступности медицинской помощи для населения Чеченской Республики
12.1	Строительство родильного дома на 250 коек с женской консультацией на 350 посещений в смену г. Грозный	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.2	Строительство республиканской больницы с консультативной поликлиникой и диагностическим центром	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		

12.3	Строительство участковой больницы ст. Ассиновская	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.4	Строительство городской больницы №1 г. Аргун	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.5	Строительно-восстановительные работы городской больницы № 4 г. Грозный (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
12.6	Восстановление городской больницы №1 г. Грозный, III этап - корпус № 3 (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
12.7	Строительство здания пищеблока и прачечной при Гудермесской центральной районной больнице в г. Гудермес	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2019		
12.8	Строительство участковой больницы с. Беной Ножай-Юртовского района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.9	Строительство участковой больницы с. Зандак Ножай-Юртовского района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.10	Строительство детской поликлиники на ул. Слободская в г. Грозный	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

Приложение 3  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения  
Чеченской Республики на 2014–2020 годы»

**Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы**

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»				
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»				
1	Постановление Правительства Чеченской Республики	Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам Чеченской Республики, работающим и проживающим в сельской местности (поселках городского типа)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017 год
2	Постановление Правительства Чеченской Республики	О предоставлении в 2017 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 и 2017 годах на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017 год
Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»				
3	Постановление Правительства Чеченской Республики	Об утверждении Положения об организации обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Чеченской Республики, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016 год

		прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности		
	Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»			
4	Распоряжение Правительства Чеченской Республики	Об утверждении перечня медицинских организаций, уполномоченных на выдачу на территории Чеченской Республики документов, подтверждающих наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016 год

Приложение 4  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения  
Чеченской Республики на 2014–2020 годы»

**Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (работы) государственными учреждениями по государственной программе**

Код государственной услуги (работы)	Наименование государственной услуги (работы)	Сводное значение показателя объема услуги (работ)							Расходы республиканского бюджета на оказание государственной услуги (работ) (тыс. рублей)						
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
№ п/п	услуги (работы), показатели объема услуги, подпрограммы	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»														
	Мероприятие 11.1 Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий														
	<b>Государственная услуга/работа 1: Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования</b>														
	1. Число посещений				554524	554524	554524	554524				297492,76	297492,76	297492,76	297492,76
	2. Количество исследований				1512	1512	1512	1512				5590,68	5590,68	5590,68	5590,68
	3. Число осмотров				78072	78072	78072	78072				34792,40	34792,40	34792,40	34792,40

Мероприятие 11.2 Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий														
<b>Государственная услуга/работа 2: Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям</b>														
1. Число пациенто-дней				5175	5175	5175	5175				3088,35	3088,35	3088,35	3088,35
2. Случаев госпитализации				8454	8453,60 34	8453,60 34	8453,60 34				573144,83	573144,83	573144,83	573144,83
<b>Государственная услуга/работа 3: Паллиативная медицинская помощь</b>														
1. Количество койко-дней				20930	20930	20930	20930				35867,58	35867,58	35867,58	35867,58
<b>Государственная услуга/работа 4: Медицинская реабилитация, в том числе участников ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций</b>														
1. Число пациенто-дней														
<b>Государственная услуга/работа 5: Санаторно-курортное лечение</b>														
1. Количество койко-				51150	51150	51150	51150				59677,13	59677,1	59677,1	59677,1





	<b>Государственная услуга/работа 9: Хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств для медицинского применения и медицинских изделий</b>														
	1. Отчет			170	170	170	170				89519,75	89519,75	89519,75	89519,75	
	<b>Государственная услуга/работа 10: Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях</b>														
	1. Число пациентов			1900	1900	1900	1900				70569,59	70569,59	70569,59	70569,59	

	<b>Государственная услуга/работа 11: Судебно-медицинская экспертиза</b>													
	1. Количество экспертиз			16800	16800	16800	16800				58312,79	58312,79	58312,79	58312,79
	<b>Государственная услуга/работа 12: Административное обеспечение деятельности организации</b>													
	1. Количество отчетов, составленных по результатам работы			1	1	1	1				22951,45	22951,45	22951,45	22951,45
	<b>Государственная услуга/работа 13: Работы по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>													
	1. Количество мероприятий			230	230	230	230				15249,84	15249,84	15249,84	15249,84
	<b>Государственная услуга/работа 14: Реализация дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки</b>													
	1. Количество человеко-часов			435096	435096	435096	435096				4437,9792	4437,98	4437,98	4437,98

	<b>Государственная услуга/работа 15: Реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена</b>														
	1. Число обучающихся				1625	1625	1625	1625				86211,125	86211,1 3	86211,1 3	86211,1 3







поселения Чеченской Республики								
Мероприятие 1.22 Закупка санитарного автотранспорта и оборудования в медицинские организации I уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Всего	5 244 824,60	6 962 623,30	7 128 226,50	7 265 881,57	7 262 152,70	7 262 130,80	753 641,39
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	5 244 824,60	6 962 623,30	7 128 226,50	7 265 881,57	7 262 152,70	7 262 130,80	753 641,39
Мероприятие 2.1 Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.2 Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	566,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.3 Закупка диагностической аппаратуры для медицинских учреждений I уровня (стационарных, передвижных флюорографов и рентгеновской аппаратуры с возможностями томографии)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.4 Закупка компьютерных томографов и оборудования для лабораторной диагностики для медицинских учреждений II уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.5 Обеспечение специалистами но внепечочным формам туберкулеза медицинских учреждений III уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.6 Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	2 061,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7 Закупка противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.8 Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1 453,40	1 751,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Мероприятие 2.9 Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	7 377,30	9 049,10	308,70	263,15	1 751,20	1 751,20	0,00
Мероприятие 2.10 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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	157,89	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.11 Формирование и ведение реестра ВИЧ-инфицированных граждан, нуждающихся в лечении	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.12 Организация и обеспечение контроля за использованием препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.13 Строительство реабилитационного центра на 60 коек в структуре ГБУ «Наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.14 Подготовка проектно-сметной документации, а так же проведение первоначальных работ под строительство реабилитационного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.15 Разработка и реализация комплекса мер информационного воздействия, направленных на формирование у лиц, употребляющих психоактивные вещества, мотивации к лечению, медико-социальной реабилитации и ресоциализации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 000,00
Мероприятие 2.16 Внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 000,00
Мероприятие 2.17 Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Чеченской Республики, в том числе среди детей и подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 000,00
Мероприятие 2.18 Стационарное психиатрическое обследование и лечение, принудительное лечение в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница №1» граждан Чеченской Республики, направленных психиатрическими учреждениями Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	855,60	855,60	2 000,00	7 500,00	2 000,00	2 000,00	990,46











Мероприятие 4.12 Закупка препарата «Сипагис» для профилактики РС-инфекции у детей группы высокого риска (педопошенные дети, рожденные до 35 недели гестации, дети с бронхо-легочной дисплазией и гемодинамически значимыми пороками сердца)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 000,00
Мероприятие 4.13 Создание телемедицинской службы на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.14 Внедрение новых методик по технологии ранней диагностики и лечения заболеваний новорожденных и детей первого года жизни (в том числе по вопросам их последующей реабилитации), а также приобретение медикаментов и лекарственных средств для проведения реанимационных мероприятий у детей с низкой и экстремально низкой массой тела	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	4 266,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 000,00
Мероприятие 4.15 Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24 072,66
Мероприятие 4.16 Дооснащение цитологической биохимической лаборатории для ранней диагностики рака шейки матки и гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 000,00
Мероприятие 4.17 Закупка оборудования для кабинетов детского гинеколога	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 000,00
Мероприятие 4.18 Закупка оборудования для организации кабинета фтизиогинеколога и специализированного приема женщин и девочек-подростков, больных различными формами туберкулеза, на базе государственного бюджетного учреждения «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 400,00
Мероприятие 4.19 Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1 400,00	2 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00









Мероприятие 7.4 Осуществление единовременных и ежемесячных выплат специалистам в государственных учреждениях здравоохранения Чеченской Республики, и врачам по особо востребованным специальностям (неопатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	5 000,00	4 701,52	0,00	0,00	0,00	0,00	6 945,75
Мероприятие 7.5 Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.6 Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования па работу в сельский населенный пункт или переехавшим па работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	30 500,00	9 500,00	50 000,00	60 000,00	50 000,00	50 000,00	11 576,25
Мероприятие 7.7 Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	7 904,00	50 000,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»	Всего	153 836,07	157 000,00	250 000,00	730 052,63	0,00	0,00	323 355,68
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	153 836,07	157 000,00	250 000,00	730 052,63	0,00	0,00	323 355,68
Мероприятие 8.1 Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным панизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) ткапей за счет субсидии из федерального бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	52,63	0,00	0,00	3 361,90









Мероприятие 10.8 Определение основных направлений и проведение оптимизации сети учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»	Всего	2 706 204,50	2 785 479,18	2 224 596,10	2 324 571,60	3 200 379,70	2 894 366,70	1 727 614,30
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2 706 204,50	2 785 479,18	2 224 596,10	2 324 571,60	3 200 379,70	2 894 366,70	1 727 614,30
	Министерство финансов Чеченской Республики	103 477,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.1 Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	359 075,16	348 555,21	327 118,40	389 302,70	374 590,90	374 590,90	355 337,97
Мероприятие 11.2 Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	594 059,74	924 302,37	810 548,30	1 012 145,50	1 167 658,50	861 645,50	859 203,03
Мероприятие 11.3 Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	367 766,66	395 690,15	401 948,00	434 515,20	438 546,30	438 546,30	403 199,51
Мероприятие 11.4 Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1 223 397,48	1 060 091,90	622 990,40	450 133,50	1 181 830,20	1 181 830,20	40 716,37
	Министерство финансов Чеченской Республики	103 477,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.5 Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство финансов Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.6 Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	Министерство финансов Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.7 Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	58 427,98	56 839,55	61 991,00	38 474,70	37 753,80	37 753,80	69 157,42
Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий	Всего	70 000,00	30 487,89	9 473,70	2 294,70	23 393,00	23 699,00	19 728,00







	паркологический диспансер за счет федерального бюджета	финансирования							
		федеральный бюджет	18 008,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2	Укрепление материально-технической базы государственного бюджетного учреждения «Республиканский наркологический диспансер за счет республиканского бюджета	всего	2 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 646,87
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	2 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 646,87
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.3	Пропаганда среди детей и подростков здорового образа жизни для выработки активной гражданской позиции, направленной на неприятие наркотиков	всего	2 835,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	2 835,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.4	Санитарно-просветительская работа среди населения Чеченской Республики по формированию негативного отношения к наркотикам и обеспечение наркологической службы Чеченской Республики необходимым диагностическим (в том числе для установления факта употребления наркотических и других психоактивных веществ), лечебным оборудованием и расходными материалами	всего	7 011,00	11 719,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	7 011,00	11 719,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.5	Создание телерадиопрограмм	всего	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	по ежемесячному освещению в электронных средствах массовой информации актуальных проблем, связанных с потреблением и распространением паркоптиков	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.6	Повышение квалификации педагогических работников образовательных учреждений Чеченской Республики по вопросам предупреждения паркоптическими средствами в детско-молодежной среде, а также обеспечение образовательных учреждений агтинаркотической методической литературой, аудио- и видео-материалами и паглядными пособиями по пропаганде здорового образа жизни	всего	1 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.7	Проведение культурпо-массовых мероприятий профилактических мероприятий по первичной профилактике паркологических заболеваний	всего	3 820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	3 820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.8	Обеспечение детей первых двух лет жизни из малоимущих семей детским питанием	всего	101 211,00	29 000,00	22 305,90	100 000,00	50 000,00	50 000,00	62 500,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	101 211,00	29 000,00	22 305,90	100 000,00	50 000,00	50 000,00	62 500,00



		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	
Мероприятие 1.13	Закупка функциональных кроватей для отделения неотложной паркологической помощи государственного бюджетного учреждения «Республиканский паркологический диспансер»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.14	Закупка лекарственных препаратов для лечения наркологических больных	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 746,26	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 746,26
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.15	Проведение туберкулезной диагностики детей	всего	0,00	28 050,00	24 600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	28 050,00	24 600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.16	Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж	всего	0,00	3 149 ,25	6 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	3 149 ,25	6 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00







		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.6	Укрепление материально-технической базы ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	всего	0,00	0,00	45 601,04	0,00	19 132,50	18 716,60	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	43 539,24	0,00	19 132,50	18 716,60	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	2 061,80	0,00	1 007,00	985,10	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7	Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	всего	39 530,50	48 121,00	48 577,80	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	39 530,50	48 121,00	48 577,80	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.8	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С	всего	1 491,30	3 463,00	3 501,30	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	3 501,30	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 491,30	3 463,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.9	Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	всего	7 377,30	9 049,10	6 814,56	5 263,15	1 751,20	1 751,20	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	6 505,86	5 000,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	7 377,30	9 049,10	308,70	263,15	1 751,20	1 751,20	0,00























		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.4	Проведение капитального ремонта, реконструкции детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	всего	12 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60 000,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	12 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.5	Закупка современного оборудования, автотранспорта и инвентаря для детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	всего	63 563,00	0,00	42 087,00	0,00	0,00	0,00	144 603,45
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	129 603,45
		республиканский бюджет	63 563,00	0,00	42 087,00	0,00	0,00	0,00	15 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.6	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга за счет субсидии из федерального бюджета	всего	12 768,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30 687,37
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	699,60
		республиканский бюджет	12 768,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29 987,77
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.7	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга за счет средств республиканского бюджета	всего	752,00	13 520,90	27 205,30	23 997,47	13 520,90	13 520,90	1 300,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	752,00	13 520,90	27 205,30	23 997,47	13 520,90	13 520,90	1 300,00

		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 4.8	Закупка оборудования для пренатальной диагностики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 4.9	Закупка оборудования для отделений натологии новорожденных и недоношенных детей на базе государственных бюджетных учреждений «Родильный дом № 2 г. Грозный», «Урус-Мартановская центральная районная больница» и «Шалинская центральная районная больница»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141 602,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134 102,00	
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 500,00	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	
Мероприятие 4.10	Закупка оборудования для отделений реанимации и интенсивной терапии на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница», «Родильный дом №2 г. Грозный», «Гудермесская центральная районная больница», «Урус-Мартановская центральная районная больница» и «Шалинская центральная районная больница»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 000,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 000,00	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	
Мероприятие 4.11	Оснащение кабинета катамнеза недоношенных детей на базе государственного бюджетного учреждения «Республиканская	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам								

















		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 6.2	Обеспечение функционирования коек и оказание помощи детям со злокачественными новообразованиями в отделении паллиативной помощи (хосписе) государственного бюджетного учреждения «Детский клинико-диагностический центр»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126 075,60
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126 075,60
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 7	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	всего	71 000,00	23 701,52	60 432,70	110 000,00	50 000,00	50 000,00	136 329,80
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	30 500,00	9 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	40 500,00	14 201,52	60 432,70	110 000,00	50 000,00	50 000,00	136 329,80
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.1	Обеспечение целевой коопрактной подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики (в том числе компенсация командировочных расходов)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54 528,90
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54 528,90
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.2	Обеспечение подготовки и повышения квалификации врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики (в том числе компенсация командировочных расходов), а	всего	5 000,00	0,00	2 528,70	0,00	0,00	0,00	54 528,90
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	5 000,00	0,00	2 528,70	0,00	0,00	0,00	54 528,90

	также подготовка специалистов в ординатуре, интернатуре по высокодефицитным специальностям	впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.3	Проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и награждение победителей, приуроченное к профессиональному празднику «День медицинского работника»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 750,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 750,00
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Мероприятие 7.4	Осуществление одновременных и ежемесячных выплат специалистам в государственных учреждениях здравоохранения Чеченской Республики, и врачам по особо востребованным специальностям (неонатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	всего	5 000,00	4 701,52	0,00	0,00	0,00	0,00	6 945,75
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	5 000,00	4 701,52	0,00	0,00	0,00	0,00	6 945,75
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.5	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		впбюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.6	Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального	всего	61 000,00	18910,00	50 000,00	60 000,00	50 000,00	50 000,00	11 576,25
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	30 500,00	9 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	образования па работу в сельский населенный пункт или переехавшим па работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	республиканский бюджет	30 500,00	9 500,00	50 000,00	60 000,00	50 000,00	50 000,00	11 576,25
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.7	Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике	всего	0,00	0,00	7 904,00	50 000,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	7 904,00	50 000,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 8	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»	всего	466 004,37	447 964,30	537 162,90	942 876,73	49 934,70	48 849,20	623 933,68
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	312 168,30	290 964,30	287 162,90	212 824,10	49 934,70	48 849,20	300 578,00
		республиканский бюджет	153 836,07	157 000,00	250 000,00	730 052,63	0,00	0,00	323 355,68
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.1	Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным панизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей за счет субсидии из федерального бюджета	всего	3 361,90	3 220,20	1 687,10	1 052,63	0,00	0,00	3 361,90
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	3 361,90	3 220,20	1 687,10	1 000,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	52,63	0,00	0,00	3 361,90
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.2	Финансовое обеспечение	всего	176,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300 195,03

	хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным панизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей за счет средств республиканского бюджета	в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300 000,00	
		республиканский бюджет	176,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,03	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 8.3	Обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	всего	105 034,40	287 744,10	100 297,90	84 438,3	49 934,70	48 849,2	105 612,40	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	105 034,40	287 744,10	100 297,90	84 438,3	49 934,70	48 849,2	578,00	
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105 034,40
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.4	Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях	всего	0,00	0,00	185 177,90	127 385,80	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	185 177,90	127 385,80	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 8.5	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении, за счет средств республиканского бюджета	всего	153 659,17	157 000,00	150 000,00	550 000,00	0,00	0,00	201 014,35	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	153 659,17	157 000,00	150 000,00	550 000,00	0,00	0,00	201 014,35	







	государственных лечебных учреждений должностей клинических фармакологов и провизоров	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.14	Обеспечение отделенных сельских поселений лекарственными препаратами через фельдшерско-акушерские пункты и обеспечение доступа медицинских и фармацевтических работников к информационным ресурсам в сфере здравоохранения	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 000,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 9	«Развитие информатизации в здравоохранении»	всего	0,00	109 200,00	0,00	41 000,00	0,00	0,00	87 901,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 900,00
		республиканский бюджет	0,00	109 200,00	0,00	41 000,00	0,00	0,00	77 001,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 9.1	Дооснащение автоматизированных рабочих мест медицинских работников в государственных учреждениях Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 9.2	Моптаж локальных	всего	0,00	41 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00











		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Подпрограмма 11	«Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»	всего	11 301 188,60	13 010 254,87	13 169 771,80	14 222 479,37	17 429 141,70	18 105 704,90	15 648 286,45	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	2 084,10	1 875,69	1 875,70	1 155,50	1 155,50	1 155,50	0,00	
		республиканский бюджет	2 706 204,50	2 785 479,18	2 224 596,10	2 324 571,60	3 200 379,70	2 894 366,70	1 727 614,30	
		внебюджетные источники	8 592 900,00	10 222 900,00	10 943 300,00	11 896 752,27	14 227 606,50	15 210 182,70	13 920 672,15	
Мероприятие 11.1	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	всего	3 591 275,16	4 091 355,21	4 437 018,40	4 828 527,25	5 650 405,10	5 963 019,90	5 759 594,52	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	359 075,16	348 555,21	327 118,40	389 302,70	374 590,90	374 590,90	355 337,97	
		внебюджетные источники	3 232 200,00	3 742 800,00	4 109 900,00	4 439 224,55	5 275 814,20	5 588 429,00	5 404 256,55	
Мероприятие 11.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	всего	5 578 759,74	6 877 702,37	6 946 548,30	7 721 945,51	9 249 672,00	9 566 722,30	9 375 618,63	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	594 059,74	924 302,37	810 548,30	1 012 145,50	1 167 658,50	861 645,50	859 203,03	
		внебюджетные источники	4 984 700,00	5 953 400,00	6 136 000,00	6 709 800,01	8 082 013,50	8 705 076,80	8 516 415,60	
Мероприятие 11.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	всего	743 766,66	395 690,15	401 948,00	434 515,20	438 546,30	438 546,30	403 199,51	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский	367 766,66	395 690,15	401 948,00	434 515,20	438 546,30	438 546,30	403 199,51	

		бюджет							
		внебюджетные источники	376 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	всего	1 326 874,99	1 060 091,90	622 990,40	450 133,50	1 181 830,20	1 181 830,20	40 716,37
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 326 874,99	1 060 091,90	622 990,40	450 133,50	1 181 830,20	1 181 830,20	40 716,37
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	всего	0,00	526 700,00	697 400,00	747 727,71	869 778,80	916 676,90	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	697 400,00	747 727,71	869 778,80	916 676,90	0,00
Мероприятие 11.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	всего	60 476,08	58 715,24	63 866,70	39 630,20	38 909,30	38 909,30	69 157,42
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	2 084,10	1 875,69	1 875,70	1 155,50	1 155,50	1 155,50	0,00
		республиканский бюджет	58 427,98	56 839,55	61 991,00	38 474,70	37 753,80	37 753,80	69 157,42







