



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН ПРАВИТЕЛЬСТВО

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

08.09.2021

№ 179

г. Грозный

**О внесении изменений в постановление Правительства  
Чеченской Республики от 12 февраля 2019 года № 20**

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации и постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 года № 217 «О порядке разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики», в целях приведения в соответствие с Законом Чеченской Республики от 12 июля 2021 года № 43-РЗ «О внесении изменений в Закон Чеченской Республики “О республиканском бюджете на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов”» Правительство Чеченской Республики постановляет:

1. Государственную программу Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики», утвержденную постановлением Правительства Чеченской Республики от 12 февраля 2019 года № 20 (в редакции постановлений Правительства Чеченской Республики от 17 июля 2019 года № 128, от 3 марта 2020 года № 39, от 3 июня 2020 года № 116, от 8 декабря 2020 года № 350, от 6 апреля 2021 года № 42, от 10 августа 2021 года № 161) изложить в новой редакции согласно приложению.

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

Заместитель Председателя



А.А. Магомадов

Приложение  
к постановлению Правительства  
Чеченской Республики  
от **08.09.2021 № 179**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»**

**ПАСПОРТ**  
**государственной программы Чеченской Республики «Развитие**  
**здравоохранения Чеченской Республики»**

Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Соисполнители программы	-
Участники программы	Министерство информации и печати Чеченской Республики
	Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике
	Министерство культуры Чеченской Республики
	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства ЧР
	Министерство сельского хозяйства ЧР
	Министерство экономического, территориального развития и торговли ЧР
	Министерство транспорта и связи ЧР
	Министерство автомобильных дорог ЧР
	Министерство промышленности и энергетики ЧР
	Министерство труда, занятости и социального развития ЧР
	Министерство образования и науки Чеченской Республики
	Министерство финансов Чеченской Республики
	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике
	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики
	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения по ЧР
	Страховые медицинские организации
Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Чеченской Республике	
Подпрограммы программы	Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;
	Направление (подпрограмма) 2 «Развитие государственно-частного партнерства»
	Направление (подпрограмма) 3 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;
	Направление (подпрограмма) 4 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;
	Направление (подпрограмма) 5 «Цифровая трансформация здравоохранения»;
	Направление (подпрограмма) 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;
	Направление (подпрограмма) 7 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской республики».
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, 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 Цифровая трансформация здравоохранения
	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
	Обеспечение доступности для населения Чеченской Республики современных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний (в том числе, с применением методов радиоизотопной диагностики и лучевой терапии) в частности, за счет строительства циклотронно-радиохимических комплексов и центров позитронно-эмиссионной томографии, в том числе, путем реализации проектов государственно-частного партнерства; Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.
	Целевые индикаторы и показатели программы
Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся живыми	
Снижение смертности от болезней системы кровообращения	
Смертность от дорожно-транспортных происшествий	
Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	
Смертность населения от злокачественных новообразований	
Смертность от туберкулёза	
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 наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике	
Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней	

	заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике	
	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике	
	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	
Этапы и сроки реализации программы	2019-2024 годы без выделения этапов	
Объемы бюджетных ассигнований программы	Общий объем финансирования программы	170 160 272,21 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	24 349 253,67 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	32 594 551,33 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	113 216 467,20 тыс. руб.
	в 2019 году -	21 767 027,96 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 723 910,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 899 048,07 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	16 144 069,89 тыс. руб.
	в 2020 году -	25 903 758,90 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	3 847 608,03 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	4 338 352,10 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	17 717 798,76 тыс. руб.
	в 2021 году -	24 720 533,05 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	2 102 818,78 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 922 188,88 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	18 695 525,38 тыс. руб.
	в 2022 году -	22 843 053,16 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 271 219,19 тыс. руб.
республиканский бюджет:	2 271 366,68 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	19 300 467,28 тыс. руб.	
в 2023 году -	23 753 216,62 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	1 105 516,97 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	2 261 292,40 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	20 386 407,24 тыс. руб.	
в 2024 году -	51 172 682,52 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	14 298 180,69 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	15 902 303,18 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	20 972 198,64 тыс. руб.	
Ожидаемые результаты реализации программы	Снижение смертности от всех причин до 4,9 случаев на 1000 населения	
	Снижение младенческой смертности до 5,5 случаев на 1000 родившихся живыми	
	Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 160,0 случаев на 100 тыс. населения	
	Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 3,5 случаев на 100 тыс. населения	
	Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 75,5 случаев на 100 тыс. населения	

	Снижение смертности от туберкулёза не более 1,4 случаев на 100 тыс. населения
	Сохранение достигнутого 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 наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 200%
	Сохранение достигнутого уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 100%
	Сохранение достигнутого уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 100%
	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 76,63 лет

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

Государственная программа «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» (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. 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.

Государственная программа состоит из процессной и проектной частей. Проектная часть разработана в целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». В соответствии с национальным проектом «Здравоохранение» разработано 6 региональных проектов:

1. Проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи» направлен на повышение доступности и качества медицинской помощи сельским жителям республики;
2. Проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
3. Проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
4. Проект «Программа развития детского здравоохранения в Чеченской

Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям»;

5. Проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чеченской Республики квалифицированными кадрами»;

6. Проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

Кроме того, в целях реализации национального проекта «Демография», в части касающейся Министерства здравоохранения Чеченской Республики, в соответствии с поступающими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по мероприятиям данного направления разработаны:

1. Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;

2. Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения на территории Чеченской Республики». Министерство здравоохранения Чеченской Республики является соисполнителем данного проекта, который реализуется Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики.

Процессная часть включает в себя мероприятия, направленные на достижение основных индикаторов Госпрограммы и включает в себя 7 подпрограмм:

1. Направление (подпрограмма) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;

2. Направление (подпрограмма) «Развитие государственно-частного партнерства»

3. Направление (подпрограмма) «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;

4. Направление (подпрограмма) «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;

5. Направление (подпрограмма) «Цифровая трансформация здравоохранения»;

6. Направление (подпрограмма) «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;

7. Направление (подпрограмма) «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики».

Выполнение мероприятий государственной программы направлено на достижение целей Стратегии социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Чеченской Республики от 20 июня 2012 года № 185-р, связанных с развитием здравоохранения.

По данным Росстата на 1 января 2021 года в Чеченской Республике проживает 1 500 490 человек. Население республики проживает в 2-х городских округах и 15 муниципальных районах.

Рождаемость в 2018 году на 1000 человек населения составляла 20,6 человека, в 2019 году составила 19,2 на 1000 человек населения.

Смертность в 2019 году составила 4,3 человека на 1000 человек населения, в 2018 году снизилась до 4,2 на 1000 человек населения, в 2020 году увеличилась до 6,2 человека на 1000 человек. Основными причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения, новообразования, а также внешние факторы.

Естественный прирост населения в 2018 году составил 16,2 человек на 1000 населения, в 2019 году данный показатель снизился до 14,9 человек на 1000 населения.

Младенческая смертность в 2018 году составила 7,0 на 1000 детей, родившихся живыми, в 2019 году снизилась до 5,9 на 1000 детей, родившихся живыми, в 2020 году составила 5,9 на 1000 детей, родившихся живыми.

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 67 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы и госпитали – 3;
- специализированные больницы и центры – 6;
- центральные районные больницы – 13;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 2;
- диспансеры – 6;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 23;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 4;
- станции скорой медицинской помощи – 1;
- прочие учреждения – 8.

Сельскому населению медицинская помощь оказывается 12 центральными районными больницами, 1 межрайонной больницей, 25 участковыми больницами, 68 врачебными амбулаториями, 9 фельдшерскими пунктами, 143 фельдшерско-акушерскими пунктами и 37 домовыми хозяйствами.

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

- федеральное казенное учреждение здравоохранения – 2;
- частные учреждения здравоохранения – 40

В системе здравоохранения Чеченской Республики по состоянию на 1 января 2021 года работают:



- врачи – 4 241 человек;
- средний медицинский персонал – 10 157 человек.

В сфере здравоохранения Чеченской Республики наблюдается дефицит медицинских работников, особенно в сельских районах. Дефицит медицинских кадров превышает 456 человек. Потребность во врачах в сельских районах составляет почти 401 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%) (15,6%), второе место – болезни системы кровообращения (10,5%) (13,1), третье место – болезни мочеполовой системы (10,5%) (11,7%), четвертое место – болезни органов пищеварения (9,7%) (8,8%), пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,9%) (7,6%).

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 (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 (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;
- модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики.

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

- развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи на основе стандартов оказания медицинской помощи;
- создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных;
- обеспечение преемственности ведения больных на всех этапах для повышения качества оказания медицинской помощи;
- оптимизация 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 организаций 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:

- оптимизация трехуровневой системы службы родовспоможения и детства, повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;
- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров

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

- оптимизация 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.

## **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»;

- указом Президента Российской Федерации от 21 января 2020 года № 20 «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»;

- 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»;
- указом Президента Российской Федерации от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;
- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
- указом Президента РФ от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года"
- постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- Концепцией реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 г. № 2128-р;
- Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденными распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. № 1873-р;
- Планом мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012-2020 годы), утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.02.2012 г. № 202-р;
- Планом мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.06.2012 г. № 1134-р;
- Планом мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 г. № 2599-р;
- Комплексом мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы

Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утверждённых распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.02.2013 г. № 267-р;

- Основами государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденными распоряжением Правительства РФ от 29.11.2014 г. № 2403-р;

- Планом основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, утвержденным распоряжением Правительства РФ от 06.07.2018 г. № 1375-р;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.04.2011 г. № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ, МЧС РФ, Министерства образования и науки РФ и Министерства связи и массовых коммуникаций РФ от 29 сентября 2011 г. N 1086/550/2415/241"Об утверждении Концепции создания Интернет-службы психологической помощи населению и комплексного плана мероприятий по ее реализации"»;

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

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.06.2013 г. № 420 «Об утверждении Программы мероприятий по охране здоровья матери и ребенка»;

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

- концепцией государственной антинаркотической политики Российской Федерации (утвержденной Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков 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 25.02.2013 г. № 26-рг «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике».

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;

- цифровая трансформация здравоохранения;

- 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;

- обеспечение доступности для населения Чеченской Республики современных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний (в

том числе, с применением методов радиоизотопной диагностики и лучевой терапии) в частности, за счет строительства циклотронно-радиохимических комплексов и центров позитронно-эмиссионной томографии, в том числе, путем реализации проектов государственно-частного партнерства;

- 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 направлений (подпрограмм).

С 1 января 2015 года вступила в силу большая часть основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 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.

Направление (подпрограмма) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- Организация оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»; 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, включая следующие мероприятия:

- Мероприятие 1.27 Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

- Мероприятие 1.28 Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

- Мероприятие 1.29 Закупка диагностических тест систем, реагентов, реактивов для диагностики ВИЧ-инфекции, диагностики и корректировки лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

- 1.30 Охват медицинскими освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения

- Мероприятие 1.31 Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекциям;
- приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- 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 сердечно-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;
- 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, включая:
- Мероприятие 1.55 Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга;
- Мероприятие 1.56 Закупка оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка;
- Мероприятие 1.57 Обеспечение детей первых ТРЕХ лет жизни из малоимущих семей детским питанием;
- оказание паллиативной помощи населению Чеченской Республики на базе государственных учреждений здравоохранения;
- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения;
- повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения;



- модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики.

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

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

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

Направление (подпрограмма) «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» 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.

Направление (подпрограмма) «Цифровая трансформация здравоохранения» предполагает реализацию следующих основных мероприятий:

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой;

- дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей;

- подключение диагностического оборудования к центральному архиву медицинских изображений;

- модернизация лабораторной информационной системы;

- развитие системы электронного документооборота между медицинскими организациями, министерством здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики;

- развитие 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;

- реализация сервисов для граждан на Едином портале государственных услуг и функций (ЕПГУ).

Направление (подпрограмма) «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации» 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.

Направление (подпрограмма) «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения 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.

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 государственной программы на период до 2024 года направлены на:

- создание условий, возможностей и мотивации населения для ведения здорового образа жизни;
- совершенствование системы организации медицинской помощи;

- конкретизацию 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;
- информатизацию здравоохранения.

Непосредственными результатами реализации государственной программы будут являться:

- снижение смертности от всех причин до 4,3 случаев на 1000 населения;
- коэффициент естественного прироста населения, на 1 000 населения;
- снижение младенческой смертности до 5,5 случаев на 1 тыс. родившихся детей;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 160,0 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (не более 75,5 случаев на 100 тыс. населения);
- снижение смертности от туберкулёза не более 1,4 случаев на 100 тыс. населения;
- сохранение достигнутого 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 наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 200%;
- сохранение достигнутого уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 100%;
- сохранение достигнутого уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике, не менее 100%;
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,63 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 2019-2024 годах составляет 236 515 935,61 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 33 585 576,42 тыс. рублей;  
2020 год – 37 726 661,13 тыс. рублей;  
2021 год – 30 685 637,67 тыс. рублей;  
2022 год – 32 996 195,60 тыс. рублей;  
2023 год – 42 010 709,15 тыс. рублей;  
2024 год – 59 511 155,65 тыс. рублей;

Общий объем финансирования государственной программы в 2019-2024 годах составляет 170 160 272,21 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2019 году – 21 767 027,96 тыс. рублей;  
в 2020 году – 25 903 758,90 тыс. рублей;  
в 2021 году – 24 720 533,05 тыс. рублей;  
в 2022 году – 22 843 053,16 тыс. рублей;  
в 2023 году – 23 753 216,62 тыс. рублей;  
в 2024 году – 51 172 682,52 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств государственной программы составляет – 66 355 663,41 тыс. рублей (28,0%), в том числе по годам реализации:

в 2019 году – 11 818 548,46 тыс. рублей; (35,2%);  
в 2020 году – 11 822 902,23 тыс. рублей (31,3%);  
в 2021 году – 5 965 104,61 тыс. рублей (19,4%);  
в 2022 году – 10 153 142,44 тыс. рублей (30,8%);  
в 2023 году – 18 257 492,52 тыс. рублей (43,5%);  
в 2024 году – 8 338 473,13 тыс. рублей (14,0%);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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 государственной 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 государственной программы;
- корректировка программы в соответствии с фактическим уровнем финансирования и перераспределение средств между приоритетными направлениями государственной 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 государственной 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 государственной программы, органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации отдельных мероприятий государственной программы, а также организаций, привлекаемых к выполнению работ (оказанию услуг) в рамках государственных заказов;
- ограниченность кадровых ресурсов, недостаточная квалификация специалистов ответственного исполнителя и исполнителей государственной программы, органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации государственной 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 государственной 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 государственной программы;

- повышение квалификации непосредственных исполнителей мероприятий государственной 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 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 3 сентября 2013 № 217. Итоговая оценка реализации государственной программы проводится по завершении периода ее действия.

1. Ежегодно 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 официальных сайтах Министерства здравоохранения Чеченской Республики и Правительства Чеченской Республики в сети интернет.

Оценку деятельности ответственных исполнителей по реализации государственных программ проводит Министерство экономического, территориального развития и торговли Чеченской Республики.

### **1. Направление (подпрограмма) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» (далее - подпрограмма)**

#### **Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	<p>Увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний</p> <p>Повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи</p> <p>Повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации</p> <p>Повышение доступности и качества оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям</p> <p>Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания</p> <p>Повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики</p>
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>

	<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> <p>Совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики</p> <p>Развитие специализированной медицинской помощи детям</p> <p>Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н</p> <p>Развитие профилактической направленности педиатрической службы</p> <p>Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене</p> <p>Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций</p> <p>Обеспечение эффективного функционирования службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам при учреждениях здравоохранения Чеченской Республики</p> <p>Обеспечение рационального распределения лекарственных препаратов на территории Чеченской Республики</p> <p>Внедрение новых и более эффективных моделей лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели подпрограммы</p>	<p>Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1 тыс. родившихся детей</p> <p>Смертность детей 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста</p> <p>Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей</p> <p>Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации</p> <p>Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)</p> <p>Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез</p> <p>Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека</p> <p>Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию</p> <p>Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет</p> <p>Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящие под диспансерным наблюдением</p>

	<p>Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции</p> <p>Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции</p> <p>Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики</p> <p>Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением</p> <p>Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)</p> <p>Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением</p> <p>Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)</p> <p>Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением</p> <p>Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут</p> <p>Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования</p> <p>Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами</p> <p>Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями</p> <p>Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах</p> <p>Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ</p>
--	--

	<p>Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей</p> <p>Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ</p> <p>Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях</p> <p>Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году</p> <p>Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду</p> <p>Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее</p> <p>Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя</p> <p>Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медикосанитарная помощь по месту их проживания</p> <p>Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения</p> <p>Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее</p> <p>Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты</p> <p>Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании ""Новой модели организации оказания медицинской помощи"", от общего количества таких организаций</p> <p>Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи"</p> <p>Смертность населения от ишемической болезни сердца</p> <p>Смертность населения от цереброваскулярных болезней</p> <p>Больничная летальность от инфаркта миокарда</p> <p>Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения</p> <p>Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением</p>
--	---

	<p>Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях</p> <p>Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях</p> <p>Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p> <p>Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)</p> <p>Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)</p> <p>Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности</p> <p>Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности</p> <p>Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»</p> <p>Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры</p> <p>"Доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий"</p> <p>Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p> <p>Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении</p>
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы 20 260 856,98 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 8 975 421,42 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 10 806 153,94 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 479 281,60 тыс. руб.</p> <p>в 2019г году – 2 569 579,71 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 503 478,80 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 1 066 100,91 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>

	<p>в 2020 году – 3 159 553,60тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 2 241 678,60тыс. руб. республиканский бюджет: 917 875,00тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00тыс. руб.</p> <p>в 2021 году – 2 799 069,93 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 427 532,30 тыс. руб. республиканский бюджет: 1 053 772,72 тыс. руб. внебюджетные источники: 317 764,90 тыс. руб.</p> <p>в 2022 году – 1 243 887,21 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 148 785,60 тыс. руб. республиканский бюджет: 41 262,71 тыс. руб. внебюджетные источники: 53 838,90 тыс. руб.</p> <p>в 2023 году – 1 071 436,10 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 986 314,90 тыс. руб. республиканский бюджет: 31 282,30 тыс. руб. внебюджетные источники: 53 838,90 тыс. руб.</p> <p>в 2024 году – 9 417 330,43 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 667 631,23 тыс. руб. республиканский бюджет: 7 695 860,30 тыс. руб. внебюджетные источники: 53 838,90 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-1 год, не более 5,5 на 1000 родившихся живыми Смертность детей в возрасте 0-4 года, не более 8,2 (на 1000 родившихся) Смертность детей 0-17 лет, не более 57,0 (на 100 тыс. детского населения) Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, 93% Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 95% Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), 63% Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз, 72,8% Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки, 96,7% Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных, 96,5% Число граждан, прошедших профилактические осмотры, 1,088 млн.чел. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», 35 ед. Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, 20% Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, 91,3 тысяча посещений Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, 90%</p>

	<p>Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, 140 (ежегодно, человек)</p> <p>Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, 65%</p> <p>Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, 100%</p> <p>Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), 26,6%</p> <p>Больничная летальность от инфаркта миокарда, 8%</p> <p>Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, 12%</p> <p>Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, 60%</p> <p>Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, 1,303 тыс.ед.</p> <p>Смертности от инфаркта миокарда, 9,9 (на 100 тыс. населения)</p> <p>Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, 27,1 (на 100 тыс. населения)</p> <p>Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, 100%</p> <p>Смертность населения трудоспособного возраста, 176,9 (на 100 тыс. населения)</p> <p>Смертность женщин в возрасте 16-54 лет, 90 (на 100 тыс. человек)</p> <p>Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет, 207,7 (на 100 тыс. человек)</p> <p>Ожидаемая продолжительность жизни, 70,5 единиц</p> <p>Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, 70%</p> <p>Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет, 40,9 (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)</p> <p>Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящие под диспансерным наблюдением, 90%</p> <p>Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска охваченных вакцинацией против пневмококковой инфекции, 95%</p> <p>Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, 90%</p> <p>Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции, 90%</p> <p>Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики, 30%</p> <p>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, 5%</p> <p>Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, 0,1 литр чистого (100%) спирта</p> <p>Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения</p> <p>Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, 60%</p>
--	--

<p>Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), 15,9%</p> <p>Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, 84%</p> <p>Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, 130 чел.</p> <p>Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, 77,3%</p> <p>Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее, 95 %</p> <p>Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья, 80%</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, 39,5%</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, 90%</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, 90%</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, 90%</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения, 90%</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, 95%</p> <p>Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, 1,8 коек (на 100 тыс. детского населения)</p> <p>Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи, 0,135 тысяча коек</p> <p>Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей, 23,151 тысяча посещений</p> <p>Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи, 52%</p> <p>Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, 95%</p> <p>Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, 3%</p> <p>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</p>
---



	специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), 79,5% 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), 90%
--	---

## **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»;
- ранее выявление наиболее распространенных заболеваний;
- формирование групп риска и дальнейшего направления пациентов к узким специалистам.

За 2020 год в Центрах здоровья прошли обследование всего 41 428 человек, из них: 13 576 взрослых и 27 852 детей, факторы риска выявлены у 12 % взрослых и 5,3 % детей.

По результатам обследования 28576 человек получили 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 2019 году регулярно проводились многочисленные лекции, семинары, викторины, акции, конференции. Согласно межведомственным планам на 2019 год, работа центра медицинской профилактики проводилась во взаимодействии со следующими министерствами и ведомствами Чеченской Республики:

- Министерство культуры Чеченской Республики;
- Министерство информации и печати;
- Министерство образования и науки Чеченской Республики;

- Министерство Чеченской Республики по физической культуре и спорту;
- Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике;

- Управление Федеральной Службы Российской Федерации контролю за оборотом наркотиков по Чеченской республике;

- Чеченский государственный университет;

- Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Чеченский базовый медицинский колледж» и т.д.

В 2019 году в системе учреждений здравоохранения республики для различных категорий населения и пациентов функционирует 615 школ здоровья, в 2020 году.

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 в 2020 году – 49 120 человек. При проведении школ здоровья всем присутствующим роздана печатная продукция по профилактике НИЗ, пропаганде здорового образа жизни.

Уровень общей заболеваемости за 2019 г. – 90699,6 (на 100 тыс. населения), наблюдается снижение показателя на 5,8%, (за аналогичный период 2018 года – 96303,6). 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 бронхолегочные 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 2019 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 календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

В рамках национального календаря профилактических прививок в эпидемический сезон в 2017-2018 гг., подлежало вакцинации от гриппа 330 000 детей, привито 330 000 детей, что составляет 100 % от числа подлежащих; взрослого населения против гриппа было запланировано привить 120 000 человек, дополнительно привито против гриппа 2 600 человек (паломники) и 110 100 человек за счет средств работодателей, в общем, привито 235 300 человек, что составляет 101 % от числа подлежащих по плану и 40% от численности населения.

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

В целом охват прививками составляет до 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 12 ЦРБ, 1 МРБ, 6 городских больниц и 11 городских поликлиник.

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

**Таблица 1**  
(ед.)

<b>Учреждения здравоохранения</b>	<b>Функционируют в настоящее время</b>	<b>Расчетная потребность (оптимальная сеть к 2025г.)</b>
Домовые хозяйства	37	37
Фельдшерско-акушерские пункты	143	108
Фельдшерские пункты	8	43
Врачебные амбулатории	68	95
Офисы врача общей практики	0	0
Участковые больницы	25	21
Центральные районные больницы	12	12
Межрайонная больница	1	1
Городские больницы	6	6

Городские поликлиники	11	11
-----------------------	----	----

Фельдшерско-акушерские пункты обслуживают более 270 тысяч жителей. За 2020 год на ФАПах сделано - 530 737 посещений, на ФП сделано – 5609 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 2017 году подворными обходами были охвачены 155 670 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.

По данным Чеченстата на 1 января 2020 года в Чеченской Республике проживает 1 478 726 человек, городское население – 545 408 человек, сельское – 933 318 человек.

Согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 543н от 15.05.2012 года «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» норматив на 1 врача терапевта участкового составляет 1700 человек, для терапевтического участка расположенного в сельской местности - 1300 человек. При таком количестве взрослого населения терапевтических участков положено – 550, по факту развернуто – 442, в том числе 305 в сельской местности.

На сегодняшний день в республике работает 640 терапевтов (при потребности 721), из них 439 участковых терапевтов (при потребности 550). В сельской местности работают 292 врачей участковых терапевтов.

Обеспеченность участковыми терапевтами в целом по республике составляет – 4,7 на 10 тыс. взрослого населения.

Укомплектованность участковыми врачами терапевтами в республике составила – 80 %. В среднем республике нагрузка на 1 врача терапевта участкового составляет – 2119 человек.

Сегодня проблема дефицита врачебных кадров является основной и самой приоритетной в республиканском здравоохранении и требует принятия комплексных мероприятий межведомственного характера, а также создания целевого государственного механизма по обеспечению отрасли здравоохранения квалифицированными кадрами. При этом медицинские организации испытывают потребность в 111 участковых терапевтах.

Количество граждан, прошедших диспансеризацию в 2019 году – 211 468 человек взрослого населения, что составляет 94,3% (в 2018 году - 91 %) от общего числа подлежащих диспансеризации по плану.

По результатам 1 этапа диспансеризации установлена:

- 1 группа здоровья - (117 213 чел.) 55,4 %;
- 2 группа здоровья - (32 401 чел.) 15,3 %;
- 3 группа здоровья - (61854 чел.) 29,2%.

На 2 этап направлено - 69 529 человек (32,8 %), из числа всех прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения, из них завершили 2 этап диспансеризации - 64746 человек – 93,1 %).

Всего в процессе диспансеризации определенных групп взрослого населения за январь-ноябрь 2019 года впервые выявлено хронических неинфекционных заболеваний – 27 868 случаев (2018 год – 18 056 сл.).

За 2019 год в сравнении с аналогичным периодом 2018 года наблюдается рост впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

таких как:

- новообразования (в 2018 году - 69 сл., в 2019 году - 138 случаев заболевания);
- туберкулез (в 2018 году - 21 сл., в 2019 году - 30 случаев заболевания);
- болезни системы кровообращения (в 2018 году - 6936 сл., в 2019 году - 7697 случаев заболевания);
- сахарный диабет (в 2018 году - 382 сл., в 2019 году - 896 случаев заболевания).

Из числа впервые выявленных больных, на диспансерный учет взято 24 960 человек (89 %) (по РФ - более 70 %).

Начиная с 2003 года, в сельских районах республики построены 70 фельдшерско-акушерских пункта, 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 2017 год составил 16,4 промилле), в целях приближения медицинской помощи сельскому населению планируется реорганизовать и открыть дополнительно фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов и 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, 124 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 пунктов, 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, 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)	141,0	114,25 (81,0%)
Фельдшерские пункты	0	0
Врачебные амбулатории (врачи)	345	233,25(67%)
Офис врача общей практики	0	0
Участковые больницы (врачи)	329	253,5(77,1%)
Центральные районные больницы (врачи)	1706,25	1286 (75,4 %)

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.

Специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, скорая, в том числе скорая специализированная 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.

В целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 года №1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения» разработана программа первичного звена здравоохранения Чеченской Республики (далее – Программа). Основными направлениями Программы являются укрепление материально-технической базы в части строительства, реконструкции и капитального ремонта, оснащение современным лечебно-диагностическим оборудованием учреждений первичного звена здравоохранения, а также мероприятия по повышению кадрового потенциала и цифровизации здравоохранения.

### **Оказание медицинской помощи при заболеваниях системы кровообращения**

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти населения Чеченской Республики.

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 сердечно-сосудистых заболеваний.

В 2020 году в медицинских учреждениях Чеченской Республики функционировало коек кардиологического профиля - 350 (2,4 на 10 тыс. нас.), неврологического профиля – 497 (2,7 на 10 тыс. нас.) (по России в среднем – 3,8 койки на 10 тыс. населения).

Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» и «неврология» в регионе оказывается в следующих медицинских организациях:

- региональный сосудистый центр №1 (РСЦ) ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» отделение кардиологии на 45 коек (33 + 12 БИТ) и отделение неврологии на 45 коек (33+12);
- региональный сосудистый центр №2 (РСЦ) ГБУ «Клиническая больница №1 г. Грозного» отделение кардиологии на 45 коек (33+12 БИТ) и отделение неврологии - 45 коек (33+12);
- первичное сосудистое отделение ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (ПСО №1) отделение кардиологии мощностью 30 коек (24 + 6 БИТ) и отделение неврологии - 30 коек (24 + 6 БИТ) + 10 неврологических коек при дневном стационаре;
- первичное сосудистое отделение ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» (ПСО №2) отделение кардиологии мощностью 30 коек (24 + 6 БИТ) и отделение неврологии - 30 коек (24 + 6 БИТ);
- ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн им. М. Т. Индербиева» (резервный РСЦ): кардиологическое отделение на 45 коек, неврологическое отделение на 60 коек;
- ГБУ «Клиническая больница №1 г. Грозного»: отделение кардиологии на 30 коек и отделение неврологии на 60 коек + 45 неврологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Клиническая больница №5 г. Грозного» отделение кардиологии на 30 коек;
- ГБУ «Грозненская ЦРБ» отделение кардиологии на 25 коек и отделение неврологии - 20 коек;
- ГБУ «Клиническая больница №3 г. Грозного» отделение кардиологии на 25 коек и отделение неврологии на 30 коек+ 15 неврологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Городская больница №6»: неврологическое отделение – 35 + 7 неврологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Надтеречная ЦРБ» кардиологические койки – 15 + 10 кардиологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Наурская ЦРБ» неврологические койки - 15;
- ГБУ «Шалинская ЦРБ» кардиологические койки - 10, неврологические - 10;
- ГБУ «Клиническая больница № 4 г. Грозного»: 20 неврологических коек при дневном стационаре;



- ГБУ «Поликлиника №2»: 10 неврологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Поликлиника №4»: 5 неврологических коек; 10 кардиологические койки при дневном стационаре;
- ГБУ «Поликлиника №7»: 5 неврологических коек при дневном стационаре;

Больные кардиологического и неврологического профиля, нуждающиеся в специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), направляются в ГБУ «Клиническая больница №1 г. Грозного», ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн им. М.Т. Индербиева», ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева», на базе которых развернуты Региональные сосудистые центры с возможностями оказания медицинской помощи (баллонная ангиопластика, стентирование коронарных артерий, имплантация кардиостимуляторов, коронарография, ЭФИ-исследования, РЧА) пациентам с острыми и хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи больные направляются в плановом порядке в федеральные медицинские организации за пределы Чеченской Республики.

За 2020 год при заболеваниях сердечно-сосудистой системы ВМП в рамках ОМС оказана 1806 пациентам.

В республике на базе центральных районных больниц функционируют два межрайонных кардиологических отделения (первичные сосудистые отделения – ПСО) и один Региональный сосудистый центр (РСЦ).

Таблица 1

**Медицинские организации, участвующие в оказании медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями:**

Региональный сосудистый центр	Зона обслуживания (медицинская организация)
РСЦ на базе ГБУ «Клиническая больница № 1 г. Грозного» (РСЦ -1)	1. Медицинские организации г. Грозного (за искл. Байсангуровского района) 2. ГБУ «Грозненская ЦРБ» 3. ГБУ «Надтеречная ЦРБ» 4. ГБУ «Наурская ЦРБ» 5. ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» 6. ГБУ «Серноводская ЦРБ» 7. ГБУ «Шатойская МРБ» 8. ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ»
РСЦ на базе ГБУ «РКБ им. Эпендиева» (РСЦ -2)	1. Медицинские организации г. Грозного (Байсангуровский район) 2. ГБУ «Гудермесская ЦРБ» 3. ГБУ «Шелковская ЦРБ» 4. ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» 5. ГБУ «Курчалоевская ЦРБ» 6. ГБУ «Шалинская ЦРБ» 7. ГБУ «Веденская ЦРБ» 8. ГБУ «Аргунская ГБ №1»
Резервный РСЦ ГБУ «РКГВВ им. М.Т. Индербиева»	Начало функционирования - при выходе из строя «тяжелого» оборудования в РСЦ -1 или РСЦ -2

Первичное сосудистое отделение	Зона обслуживания (медицинская организация)	
ПСО на базе ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	1.	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»
	2.	ГБУ «Шелковская ЦРБ»
	3.	ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ»
	4.	ГБУ «Курчалоевская ЦРБ»
ПСО на базе ГБУ «ЦРБ Урус - Мартановского района»	1.	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»
	2.	ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ»
	3.	ГБУ «Серноводская ЦРБ»

В 2020 году в Чеченской Республике имели сертификат специалиста 84 кардиологов, из них в поликлиниках – 26 врача, в стационарах медицинских организаций – 58 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**

Чеченская Республика является регионом с одним из самых низких в стране уровнем как общей смертности, так и смертности от злокачественных новообразований.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом наличия у них высокой доли факторов риска в популяции.

Онкологическая служба Чеченской Республики представлена ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», 4 центрами амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) и 14 первичными онкологическими кабинетами в центральных районных больницах республики.

Диспансер включает в себя поликлиническое отделение, дневной стационар, паллиативное отделение, химиотерапевтическое отделение, 3 хирургических отделений, радиологическое отделение. Коечная мощность – 280 коек круглосуточного стационара, 80 коек дневного стационара. Обеспеченность онкологическими койками - 1,6 (по РФ -2,4).

Поликлиническое отделение расположено в 4-х этажном здании, с профильными кабинетами, где оказывается консультативно-диагностическая помощь населению. Рассчитано на 250 посещений в смену.

В ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» работают 97 врачей (в том числе биологи, морфологи, врачи лучевой и функциональной диагностики).

Врачей-онкологов в республике всего 68, их них в районных больницах – 15.

Укомплектованность врачами-онкологами по республике - 88,5 %, укомплектованность онкологического диспансера – 98,0 %.

На диспансерном учете в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» состоит 15449 пациентов с онкологическими заболеваниями.

#### **Динамика количества больных с онкологическими заболеваниями, находящихся под диспансерным наблюдением**

<b>Показатель</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020 г.</b>
Количество больных, находящихся под диспансерным наблюдением, чел.	14966	14492	14887	15137	15449

В 2020 г. взято на «Д» учет 2356 больных с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями.

#### **Динамика количества больных с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями**

<b>Показатель</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Количество больных, с впервые выявленными ЗНО, чел.	2137	2133	2198	2345	2356

В структуре заболеваемости населения республики злокачественными новообразованиями наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования молочной железы – 15,8 %, на втором месте рак трахеи, бронхов, легких – 11,1 %, на третьем месте – рак кожи – 9,8 %, на четвертом месте рак толстого кишечника – 9,5 %, на пятом месте рак желудка – 6,7 %, на шестом месте рак шейки матки – 3,5 %.

#### **Динамика показателя заболеваемости населения**

<b>Показатель</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Показатель заболеваемости, на 100 тыс. нас.	153,2	148,7	151,4	158,9	159,3

В структуре смертности от злокачественных новообразований удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких – 9,7 %, на втором месте рак молочной железы – 5,7 %, на третьем месте колоректальный рак – 5,6 %, на четвертом месте рак желудка – 3,4 %, на пятом месте рак шейки матки – 1,4 %.

В 2020 г. от злокачественных новообразований в Чеченской Республике умерло 1191 больных, из них все состояли на учете в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер».

#### **Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований**

<b>Показатель</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Показатель смертности от ЗНО, на 100 тыс. нас.	85,1	83,2	83,0	81,5	80,5
Количество умерших от ЗНО, чел.	1190	1306	1206	1203	1191

Показатель одногодичной летальности больных с ЗНО, %	18,4	15,9	12,0	15,6	14,64
--	------	------	------	------	-------

профилактики онкологических заболеваний, в том числе организация и оснащение сети центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП, внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного

Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, %	30,6	40,9	45,0	50,6	15,0
---	------	------	------	------	------

Значение показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %» по итогам 2020 г. – 58,3 %.

#### **Динамика показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадия)**

Показатель	2016.	2017.	2018	2019	2020
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	54,6	52,0	55,4	55,6	58,3

С целью снижения смертности от злокачественных новообразований и повышения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, планируется провести ряд мероприятий, направленных на формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для:

- обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями;
- совершенствования комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований;
- повышения эффективности мер вторичной подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов;
- внедрения комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы;
- переоснащения медицинским оборудованием ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»;
- внедрения информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Чеченской Республики;

- развития и совершенствования медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров;
- обеспечения преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;
- повышения эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ/МРТ, а также, радиотерапевтического оборудования;
- внедрения в практику медицинских организаций Чеченской Республики мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте <http://cr.rosminzdrav.ru>;
- формирования системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;
- внедрения и развития практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;
- разработки и внедрения комплексной программы реабилитации онкологических пациентов;
- совершенствования паллиативной помощи онкологическим пациентам;
- организационно-методического сопровождения деятельности онкологической службы Чеченской Республики;
- формирования и развития цифрового контура онкологической службы Чеченской Республики;
- обеспечения укомплектованности кадрами медицинских организаций Чеченской Республики

В 2020 г. на базе ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им.Е.П. Глинки» открыто отделение детской онкологии и гематологии на 30 коек круглосуточного пребывания и 10 коек дневного пребывания.

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

Показатель заболеваемости снизился с 36,7 случаев на 100 тыс. населения в 2012 году, до 20,5 случаев на 100 тыс. населения в 2020 году.

Смертность снизилась с 22,7 случаев на 100 тыс. населения в 2009 году до 0,7 случаев на 100 тыс. населения в 2020 году. Достигнуто значительное снижение показателя заболеваемости среди детей и подростков, улучшены показатели работы бактериологической лаборатории по выявляемости бактериовыделителей и больных с множественной и широкой лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза. В клиническую практику внедрены современные культуральные и молекулярно-генетические методы определения чувствительности микробактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методы своевременной корректировки химиотерапии.

Ведется персонифицированная система мониторинга туберкулеза (Федеральный 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 0,34 человек на 10 тыс. населения (по Российской Федерации в среднем – 0,47 человек). В республике на конец 2020 года работают 50 врачей-фтизиатров, которые занимают 50 должностей. Норматив врачей-фтизиатров в регионе составляет – 77 человек. Потребность во врачах-фтизиатрах составляет 27 специалистов.

Всего по Чеченской Республике развернуто 300 круглосуточных коек туберкулезного профиля. Обеспеченность койками составляет 2,06 койки на 10 тыс. населения.

Несмотря на существенные позитивные сдвиги в вопросах профилактики и раннего выявления больных туберкулезом, организации работы ГБУ «Республиканский центр фтизиопульмонологии» 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, наличие запущенных случаев заболевания среди впервые выявленных лиц, поступление больных туберкулезом из мест лишения свободы, дефицит врачей-рентгенологов и участковых фтизиатров, фтизиопедиатров, специалистов по внелегочному туберкулезу, отсутствие двойного чтения флюорограмм, нехватка диагностического оборудования (стационарных и передвижных флюорографов, рентген аппаратов 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**

Наличие в республике иммунодиагностической референс-лаборатории, 5 дочерних ВИЧ-кабинетов на базе центральных районных больниц Гудермесского, Урус-Мартановского, Шелковского, Шалинского, Наурского районов и обеспечение диагностическими иммуноферментными тест-системами 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 обеспечивает своевременное начало противовирусного лечения, что значительно снижает смертность и инвалидизацию, повышает качество и продолжительность 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 консультирования 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; 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.

С начала реализации программы «Развитие здравоохранения» доступ к лечению антиретровирусными препаратами получили в 2013г.- 383 чел., 2014г.- 518 чел., в 2015 г.- 660 чел., в 2016 г.-735, в 2017 г. – 624 чел., в 2018 г. – 708 чел, в 2019 г. – 742 чел., в 2020г. – 795 чел. Лиц, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС) на конец 2020 года составило - 1043 чел., в том числе 448 женщин и 65детей. На диспансерном учете в амбулаторно – поликлиническом отделении состоит 880 чел., из них 74 чел. взято в 2020 году.

Показатель заболеваемости составил 7.9 на 100 тыс. населения. Показатель смертности составил в 2020 году 5.5 в расчете на 100 тыс. населения. За 2020 год выявлено 117 новых случаев ВИЧ-инфекции, в т.ч. 50 женщины и 1 ребенок. Эпидемия ВИЧ в республике с тенденцией к снижению с 2013 года, в котором отмечался максимально высокий уровень заболеваемости с регистрацией 223 случаев ВИЧ-инфекции. На конец 2020 года зарегистрировано 549конкордантных (инфицированы оба супруга) и 172серодискордантных (инфицирован один из супругов) пар. Лидирующий путь передачи ВИЧ в 2020 году – половой в 78.6%, на втором месте – заражение среди наркоманов, инфицированных парентеральным путем 2.5%.

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

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 районных центрах ГБУ «Шелковская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» и ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница»;

на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» (далее ГБУ «РНД») отделение неотложной наркологической помощи 25 коек.

Стационарная наркологическая медицинская помощь оказывается только в ГБУ «РНД».

В 2020 году в системе здравоохранения занято 13 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 «РНД».

В 2020 году в ГБУ «РНД» зарегистрировано 9055 больных с наркологическими расстройствами, т.е. 622 человека на 100 тыс. населения.

В 2020 году в ГБУ «РНД» зарегистрировано 1241 больных наркоманией или 85 человек на 100 тыс. населения. По сравнению с 2019 годом этот показатель снизился на 8%. Кроме того, 2997 человек в 2020 году были зарегистрированы с «употребление наркотиков с вредными последствиями».

Из числа больных, зарегистрированных в 2020 году 46,5% больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями.

Уровень общей заболеваемости алкогольными расстройствами снижается. В 2020 году наркологической службой зарегистрировано 2710 больных алкоголизмом или 186 человек на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,19% общей численности населения Чеченской Республики. Это число включает больных алкоголизмом и алкогольными психозами.

Для оказания медицинской помощи больным, страдающим алкоголизмом и наркоманией, в ГБУ «РНД» развернуто 47 коек, из них дневной стационар 10 коек и отделение медицинской реабилитации 12 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**

Психиатрическая служба Чеченской Республики представлена: на 1-м уровне - психиатрическими кабинетами при центральных районных больницах, кабинетом психиатра при ГБУ «Аргунская ГБ № 1» и амбулаторно-поликлиническим отделением ГБУ «РПНД», на 2-м уровне (согласно Приказу Минздрава ЧР от 29.12.2017 г. № 283):



ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер» -70 круглосуточных коек и амбулаторно-поликлиническое отделение на 100 посещений в смену;

ГКУ «Республиканская психиатрическая больница с. Дарбанхи» - 280 круглосуточных коек (40-детские);

ГКУ «Республиканская психиатрическая больница с. Самашки» - 180 круглосуточных коек.

В 7 ЦРБ из 13 кабинеты психиатра укомплектованы специалистами, имеющими профессиональную подготовку по психиатрии: Курчалоевская, Шалинская, Шелковская, Надтеречная, Урус-Мартановская, Гудермесский, Веденская, г. Аргун, (в Шалинской и Урус-Мартановской по 0,5 ст.) в остальных: Ачхой-Мартановская, Наурская, Серноводском, Ножай-Юртовском, Грозненском, Шатойском работу психиатра по совместительству исполняют врачи других специальностей.

На сегодняшний день в Чеченской Республике развернуто 530 психиатрических круглосуточных коек (из которых 40 детские) и 40 коек дневного стационара. Показатель обеспеченности населения психиатрическими койками на 100 000 населения ЧР - 37, по РФ -120,3.

В связи с не укомплектованностью амбулаторной сети врачами-психиатрами, отмечается снижение качества оказываемой населению амбулаторной психиатрической помощи. Многие больные вынуждены ехать в г.Грозный, в Республиканский психоневрологический диспансер, затрачивая дополнительное время и средства.

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 связи с увеличением в населении числа лиц старших возрастных групп необходимо решить вопрос об открытии геронтологического психиатрического отделения.

В связи с увеличением числа суицидов среди населения необходимо решить вопрос открытия суицидологического отделения

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

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

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

- 3-й уровень представлен травмацентрами при ГБУ «Ачхой-Мартановская

центральная районная больница» и ГБУ «Аргунская городская больница №1»;

- 2-й уровень представлен травмоцентрами при ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»; и ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»;

- 1 -й уровень представлен региональным травмацентром при ГБУ «Клиническая больница № 1 г. Грозного», где оказывается специализированная медицинская помощь самому тяжелому контингенту пострадавших, включая сочетанные травмы сопровождающимся шоком и тяжелые черепно-мозговые травмы.

Медицинская помощь всем пострадавшим детям при дорожно-транспортных происшествиях в Чеченской Республике оказывается на базе ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного».

ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф» на Чернореченском и Джалкинском постах развернуты трассовые медицинские пункты, которые укомплектованы врачебными бригадами и обеспечивают оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП на федеральной автодороге Р-217 «Кавказ» в круглосуточном режиме.

Благодаря организации травмоцентров и трассовых пунктов на ФАД Р-217 «Кавказ» показатель доезда СМП до места ДТП не превышает 20 минут – в 96,8% случаев (2019 г.-95,1%).

В результате совместных мероприятий, проводимых в республике представителями ГИБДД, МЧС и Минздрава ЧР число ДТП и количество пострадавших и погибших при них с каждым годом снижается. В 2020 году зарегистрировано 232 ДТП с числом пострадавших 309 человек и погибших – 101. Число ДТП по сравнению с 2019 годом снизилось на 7,9%, пострадавших при них – на 19,2% и погибших – на 19,2%. Снижение смертности среди пострадавших на месте ДТП связано со своевременностью доезда СМП до места ДТП.

Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий на 100 тысяч населения с каждым годом снижается и в 2020 году он составляет – 6,8, (2019 год – 8,9).

Госпитализировано для стационарного лечения в 2020 году 208 пострадавших, из них в травмоцентры 1-2 уровня 190 человек, что составляет 91,3% (2019 г. 90,6%). Несмотря на соблюдение схемы маршрутизации и стандартов лечения в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП показатель больничной летальности по сравнению с 2019 годом в 2020 году увеличился на 100,0%. Рост показателя летальности в медицинских организациях связан с ростом тяжелых сочетанных травм, не совместимых с жизнью.

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 травмоцентров и ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного»;

- развитие сети травмоцентров для оказания медицинской помощи пострадавшим на автодорогах федерального и внутривнутриреспубликанского 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, бесплатным видом медицинской помощи, оказываемой населению медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения. Ежегодно эта служба выполняет до 450 000 – 470 000 выездов, оказывая медицинскую помощь населению республики.

Последние годы знаменательны значительным изменением материально-технической базы организаций СМП, совершенствованием профессиональной подготовки персонала СМП, внедрением современных технологий в работу догоспитального этапа (тромболитическая терапия), развитием госпитального этапа СМП, ростом информатизации и автоматизации процессов управления, формированием системы управления и контроля качества медицинской помощи.

Основные задачи скорой медицинской помощи – оказание больным и пострадавшим догоспитальной помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной и специализированной помощи.

Помощь населению оказывается не только на дому, но и на улице, в общественных местах, учреждениях, при ДТП, а также при террористических актах и стихийных бедствиях. Работа скорой помощи ориентирована на купирование опасных и тяжелых проявлений болезни при дефиците времени и малой информации о больных.

Служба ГБУ «РССМП» состоит из Центральной станции скорой медицинской помощи расположенная по адресу: г. Грозный Лермонтова 1; 14 подстанций и 24 пункта.

- Висаитовской, располагается по адресу г-к Маяковского 152/1 на территории детской поликлинике № 5. Включает в себя: пункт Побединский с. Побединское, ул. Юбилейная, б/н.

- Шейх-Мансуровской, расположена по ул. Ашхабадская 38, на территории поликлинике № 5.

- Байсангуровской, располагается на территории городской больницы №5, по адресу: Байсангуровский район, 12 участок.

- Курчалоевская подстанция расположена по адресу г. Курчалой, ул. А-Х. Кадырова, 4. Включает в себя: пункт Джагларги ул. Центральная, б/н, Бачи-Юрт ул. А-Х.Кадырова, 134, Ахмат-Юрт ул. Ю.В.Сакказова, 78.

- Наурская подстанция расположена по адресу: ул. Октябрьская, 57. Включает в себя: пункт Новотерский ул. Победы, 4А.
- Надтеречная подстанция расположена по адресу: с.Знаменское, ул. А.Кадырова, 3. Включает в себя: пункт Горароский пос. Горагорск, ул. Южная, б/н, Надтеречный с. Надтеречное, ул. Гагарина, б/н.
- Грозненская подстанция расположена по адресу: г. Аргун, ул. Г. Титова, 8 а. Включает в себя: пункт Толстой-Юрт с. Толстой-Юрт, ул. Шевченко, 37.
- Шалинская подстанция расположена по адресу: г. Шали, ул. А. Кадырова, 67. Включает в себя: пункт Веденский с. Ведено ул. А-Х. Кадырова, 8, Махкетинский с. Махкеты ул. Колхозная, 35, Даргинский с. Дарго, ул. А. Кадырова, 261.
- Гудермесская подстанция расположена по адресу: г. Гудермес, Береговой переулок, 2Б. Включает в себя: пункт Ойсхарский с. Ойсхар , ул. И.Х. Бесаева, 53.
- Ножай-Юртовская подстанция расположена по адресу: с. Ножай-Юрт, ул. Т.Чермоева, 43. Включает в себя: пункт Зандак ул. А.А.Кадырова, 114, Саясан ул. А.Кадырова, 51, Беной ул. А-Х.Кадырова, 54.
- Шатойская подстанция расположена по адресу: ул. С. Гугаева, 2. Включает в себя: пункт Итум-Кали ул. М.Я.Узуева, б/н, Химой ул. М. Мусалова, 6.
- Урус-Мартановская подстанция расположена по адресу: ул. Ленина, 30. Включает в себя: пункт Ст. Атаги ул. Молодежная, б/н, Гехи ул. А. Кадырова, 124, Алхан-Кала ул. Нурадилова, 1.
- Ачхой-Мартановская подстанция расположена по адресу: ул. Школьная, б/н. Включает в себя: пункт Серноводск ул. Санаторная, 2, Закан-Юрт ул. Школьная, 58.
- Шелковская подстанция расположена по адресу: ул. Советская, 77А. Включает в себя: пункт Каргалинский ул. Ленина, 2, Червленый ул. Октябрьская, б/н.

Скорая помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи. Соблюдаются правила осуществления медицинской эвакуации. Основные задачи скорой медицинской помощи – оказание больным и пострадавшим догоспитальной помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар.

В январе 2020г. на базе ГБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного» открыт единый диспетчерский центр скорой медицинской помощи Чеченской Республики (далее - ЕДЦ ОВ ССМП ЧР) для приема вызовов скорой медицинской помощи, поступающих со всей территории Чеченской Республики. Оборудовано пятнадцать автоматизированных рабочих мест фельдшеров, медицинских сестер по приему и передаче вызовов ЕДЦ СМП ЧР путем оборудования рабочего места компьютерной техникой с автоматизированной информационной системой приема и передачи вызовов скорой медицинской помощи, интегрируемой с информационной системой

«112» и доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Система позволяет:

- сократить время приема вызова;
- сократить время передачи вызова районным подстанциям;
- сократить время передачи вызова бригаде на планшет;
- автоматически определять входящий номер;
- определять повторность вызова;
- прослушивать записи разговоров из электронной карты вызова;
- неразрывно транслировать голосовой вызов, приходящий от Системы-112;
- связывать его с карточкой происшествия из Системы-112;
- переводить голосовой вызов совместно с предзаполненным талоном

вызова на старшего врача или консультанта

С июня 2020г начаты мероприятия по централизации службы скорой медицинской помощи Чеченской Республики. До начала процесса централизации работа скорой помощи в Чеченской Республике была автоматизирована лишь частично, служба в районах состояла из отделений при центральных районных больницах. Разрозненные информационные системы не взаимодействовали друг с другом. Все обращения поступали не только на 103, но и на сотовые телефоны сотрудников скорой, многие из которых относились к территории обслуживания других станций. Контроль движения санитарного автотранспорта отсутствовал. Доставка пациента в стационары осуществлялась без адресной маршрутизации по решению врача выездной бригады или старшего врача смены. Развертывание Единого Диспетчерского Центра обработки данных позволило создать единое информационное пространство в этом виде медицинской помощи. Централизация всех отделений скорой помощи Чеченской Республики повысила доступность и улучшила качество экстренной медицинской помощи всему населению Республики.

Для эффективной работы в режиме реального времени ГБУ «МИАЦ» закупил для нужд СМП современные планшеты. С помощью планшетов реализуется возможность адресной навигации до точки вызова. Планшет помогает бригаде не только принять вызов, отметить статусы обслуживания, посмотреть историю обращений пациента, но и полностью заполнить электронную карту вызова даже при отсутствии мобильного интернета, то есть работать в offline. Еще одна новая функциональная возможность на базе Единого Диспетчерского Центра – круглосуточный Кардиотелеметрический Консультационный Центр. Его задача – оперативная расшифровка электрокардиограмм, поступающих в режиме реального времени от бригад скорой помощи, в течение считанных минут сертифицированные специалисты-кардиологи принимают решение по дальнейшей лечебной тактике. Обеспечено дооснащение бригад СМП необходимым оборудованием, проводится обучение персонала по вопросам диагностики и лечения ОКС и ОНМК, организована обязательная маршрутизация с учётом централизации. Каждая бригада, имеет в своем арсенале весь комплект необходимого оборудования - аппараты мониторинга сердечного ритма и других жизненно важных показателей, аппараты искусственной вентиляции легких, средства фиксации, электрокардиографы, дефибрилляторы, и все необходимые

медикаменты, вся работа проходит в едином информационном пространстве. Общая нагрузка на диспетчерский персонал значительно снизилась благодаря централизации. 100-процентная регистрация всех вызовов позволяет проводить анализ по различным показателям. Централизация всех отделений скорой помощи Чеченской Республики повысила доступность и улучшила качество экстренной медицинской помощи всему населению Республики, значительно повысилось общее количество бригад и заметно снизилась смертность от ОКС, сократилось время приема вызова до 1 минуты, время доезда бригады на экстренный вызов – до 20 минут и менее.

В ГБУ «РССМП» эксплуатируется современный CALL-центр, куда входит оперативный отдел по передачи вызовов и диспетчерская по приему вызовов от населения, где установлены и функционируют круглосуточно пять мини кабинетов с компьютерами, в которые встроены телефоны, определяются абсолютно все входящие вызовы с записью каждого разговора, что помогает в решении конфликтных ситуаций.

Введено автоматизированное рабочее место для информационного взаимодействия между ГКУ «Центр обработки вызовов экстренных оперативных служб Чеченской Республики по единому номеру -112» и дежурной диспетчерской службой скорой помощи. Диспетчера по приему вызовов прошли соответствующее обучение.

Работает центр стерилизационной обработки, где стерилизуются и упаковываются в стерильные упаковки наборы инструментов, которой оснащена каждая бригада СМП (пинцет, зажим, ножницы, роторасширитель, языкодержатель, скальпель).

Функционирует современный ситуационный центр для учебной подготовки сотрудников, где имеется универсальный имитатор-манекен пациента с монитором для учебной подготовки сотрудников с широким диапазоном функций, где можно создавать на электронном носителе различные сценарии любых патологических состояний.

Круглосуточно в службе скорой медицинской помощи работают линейные бригады общего профиля и специализированные бригады (реанимационная, педиатрическая).

Автомобили скорой медицинской помощи оснащены спутниковой системой «ГЛОНАСС», что обеспечивает более эффективную работу службы путем сокращения автопробега, времени доезда до больного и времени, затраченного на вызов.

#### Сравнительный анализ работы службы скорой медицинской помощи ЧР за 2019-2020 г.

Показатель	2019	2020 г
Кол-во поступивших вызовов	474725	479225
Несчастные случаи	4106	5128
Внезапные заболевания	258377	260377
Родовспоможения и патология беременных	1269	1769
Перевозки	11149	19485
Количество ДТП	98	223

безрезультатные	4670	9814
Неотложная помощь	199797	192466
Госпитализация	22361	46959

Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени доезда и затраченному на один выезд 2020г.

Показатели	№ строки	Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени:			
		доезда		затраченному на один выезд	
		до места вызова	до места дорожно-транспортного происшествия	на вызов	на дорожно-транспортное происшествие
1	2	3	4	5	6
- до 20 минут	01	316358	216	127436	147
34- от 21 до 40 минут	02	68715	7	243261	64
- от 41 до 60 минут	03	13919		28453	11
- более 60 минут	04	12622		12464	1

#### Перспективный план развития.

1. Усилить работу по преемственности между службой скорой медицинской помощи и амбулаторно-поликлиническими и лечебными учреждениями.

2. Укомплектовать службу скорой помощи врачебными кадрами согласно штатного расписания.

3. Оказание материальной помощи мед. работникам при прохождении сертификационных курсов и курсов усовершенствования при ЧБМК.

4. В связи с острой нехваткой врачебных кадров и с увеличением количества вызовов необходимо увеличить штатное расписание средних медработников.

5. Модернизация программы по приему и передаче вызова бригадам.

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

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

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

В 2020 году направлено в федеральные медицинские организации для оказания ВМП – 4078 человек, пролечено – 3 122 человек, в том числе детей – 1 548.

С целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению Чеченской Республики, в соответствии с разделом I постановления Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. №

1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», в 2020 году высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования (ВМП в ОМС) на территории Чеченской Республики оказывали:

1. ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки» (абдоминальная хирургия, челюстно-лицевая хирургия, травматология и ортопедия, детская хирургия в период новорожденности).

2. ГБУ «Клиническая больница №1 г. Грозного». (сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия).

3. ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» (офтальмология, травматология и ортопедия, нейрохирургия).

4. ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн им. М.Т. Индербиева» (сердечно-сосудистая хирургия).

5. ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» (онкология).

6. ГБУ «РКЦОЗМиР им. А.Кадыровой» (гинекология, неонатология);

7. ГБУ «Родильный дом» (гинекология, неонатология).

В 2020 год ВМП в ОМС в медицинских организациях республики оказана 1086 пациентам.

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 онкология, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, офтальмология, урология, торакальная хирургия, нейрохирургия и др. 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**

В Чеченской Республике служба крови представлена Республиканской станцией переливания крови, которая является единственным учреждением в регионе, обеспечивающим заготовку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови. Ежегодно заготовка донорской крови проводится в соответствии с показателями государственного задания, в объёме 10 000-11000 литров цельной донорской крови, -для обеспечения потребности 25 медицинских организаций региона в компонентах крови. В Чеченской Республике создана действенная система пропаганды и агитации 100% безвозмездного донорства. Выездная бригада СПК работает во всех районах Республики, проводится большая работа по привлечению в донорские ряды.

Положительными моментами являются увеличение разовой дозы крови от безвозмездного донора и увеличение числа регулярных доноров.



Увеличился выпуск компонентов донорской крови, подвергнутых дополнительным мерам усиления безопасности, таким как вирусинактивация и лейкоредукция.

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. Вовлечение населения в регулярное безвозмездное донорство является приоритетной задачей службы крови Чеченской Республики. 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 2020 году совершено 55 выездов в районы Республики, проведено 10 общероссийских и республиканских донорских акций, заготовлено 10740 литров цельной донорской крови.

В 2020 году в Чеченской Республике показатель числа донаций на 1 тыс. населения составляет 10,0. Количество доноров на 1 тыс жителей- 8,0

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 реципиентов крови.

### **Материнство и детство**

#### **Оказание медицинской помощи женскому и детскому населению**

Одним из важнейших медицинских показателей, характеризующих здоровье детского населения, а также уровень социально-экономического благополучия общества в целом, является показатель детской смертности. Основной составляющей частью этого показателя является младенческая смертность.

Показатель младенческой смертности по итогам 2019 г. составил - 5,9 на 1000 родившихся живыми, и по сравнению с 2018 г. снизился на 15,7 %. Удельный вес в структуре детской смертности данного показателя составил - 60,8 %.

Показатель детской смертности составил в 2019 г. - 59,2 на 100 000 детского населения, и по сравнению с 2018 г. снизился на 15,2 %.

Акушерско-гинекологическая помощь оказывается в 15 учреждениях родовспоможения, в 21 гинекологических отделениях, 25 женских консультациях в составе поликлиник.

В 2019 году в республике развернуто 1 380 акушерско-гинекологических коек: для беременных и рожениц - 540 коек, патологии беременности - 325, гинекологических коек 515, в т.ч. 5 коек для детей.

Обеспеченность акушерско-гинекологическими койками:

- обеспеченность акушерскими койками составила 23,3 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность койками для беременных и рожениц - 14,6 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность койками патологии беременности - 8,7 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность гинекологическими койками - 6,9 на 10 000 женского населения.

В Республике работает 455 врачей акушеров-гинекологов. Показатель обеспеченности составляет 6,2 на 10 000 женского населения (РФ - 4,59).

Укомплектованность медицинских организаций акушерами-гинекологами составляет 92,0 %, в том числе в амбулаторно-поликлинической службе – 88,4 %.

Сертификаты специалиста имеют все врачи акушеры-гинекологи. Аттестованных врачей - 182 (35,1 %), в т.ч. с высшей категорией – 160 (87,9 %), первой - 21 (11,5 %) и вторую категорию – 1 (0,5 %) врач.

Учитывая, что имеется дефицит врачей акушеров-гинекологов в лечебных учреждениях сельских районов, ведется работа по реализации постановления Правительства Чеченской Республики от 05.04.16 г. № 53 «О представлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим на работу в сельский районный пункт в ЧР». По этой программе на работу в сельские районы с 2011 по 2019 год направлено 86 врачей акушеров-гинекологов.

Служба родовспоможения в Чеченской Республике организована по принципу трехуровневой системы. Медицинские организации разделены на 3 группы. Акушерские стационары разделены на группы, в зависимости от круглосуточного пребывания врачей: акушера-гинеколога, анестезиолога –реаниматолога и неонатолога. Разработан лист маршрутизации беременных женщин.

С целью выявления беременных и большего охвата диспансерным наблюдением женщин издан приказ Минздрава ЧР от 13.01.2016 г. № 14 «О совершенствовании деятельности выездных мобильных бригад в службе родовспоможения», в медицинских учреждениях организована работа мобильных бригад, осуществляющих наблюдение женщин в отдаленных районах. А также осуществляются подворовые обходы с целью раннего выявления беременных женщин.

Учитывая, что в республике нет перинатального центра, с января 2018 г. ГБУ «Родильный дом» начало функционировать как учреждение третьего уровня, проведена централизация неонатальной службы;

- увеличена мощность акушерского стационара на 100 коек (койки для беременных и рожениц с 45 довели до 100 коек, ОПБ с 45 - до 50);
- развернуто 80 коек отделения патологии новорожденных (с делением на внутренний и внешний потоки), в т.ч. 24 койки реанимации новорожденных, а также 10 койками неонатальной хирургии.

На ГБУ «Родильный дом» ориентированы все преждевременные роды и женщины с тяжелыми акушерскими осложнениями.

Учитывая приоритетность направления вопросов охраны здоровья матери и ребенка, Министерством здравоохранения Чеченской Республики проводится планомерная работа с целью снижения материнской и детской (младенческой) смертности:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;
- дооснащение ГБУ «Родильный дом»;
- информирование населения о необходимости ранней постановке на учет в женские консультации при беременности;
- повышение квалификации кадров;
- проведение пренатальной диагностики нарушений развития плода;
- тесное взаимодействие с органами местного самоуправления, духовенством и полицией.
- ежедневный мониторинг детской (младенческой) и материнской смертности;
- проведение разборов по всем случаям детской и материнской смертности;
- аудит работы детских и родовспомогательных учреждений;
- мониторинг за внедрением клинических рекомендаций/протоколов;
- усиление внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи.

В 2019 году в родильных стационарах медицинских организаций ЧР принято родов - 27 839, что на 1 173 родов меньше, чем в 2018 году.

Доля нормальных родов составила 56,5 % (в 2018 г. - 56,6 %). Преждевременные роды составили 5,7 % (в 2018 г. - 4,5 %). Доля преждевременных родов на 3 уровне улучшилась по сравнению с прошлыми годами и составила 77 % (в 2018 г. - 75,3 %).

Общая заболеваемость детей от 0 до 17 лет в 2019 году снизилась на 11,2 % раза по сравнению с 2018 годом. Снижение заболеваемости произошло за счет инфекционных заболеваний, болезней кроветворных органов, психических расстройств и расстройств поведения, болезней кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также травм, отравлений и последствий воздействия внешних причин. Но при этом следует отметить увеличение числа новообразований, болезней нервной системы, заболеваний глаза и придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, болезней органов пищеварения.

В 2019 году состояло на диспансерном учёте 33 480 детей инвалидов, что на 1 361 ребенка больше чем в предыдущем. Показатель инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2019 году составил 621,3 (в 2018 г. - 601,2). С впервые установленной инвалидностью в 2019 году взято на учёт 2 508, что на 1 183 больше, чем в 2018 году. Показатель впервые выявленной инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2019 г. составил – 46,5 (в 2018 г. - 24,8). Наибольший удельный вес в возрастной структуре детской инвалидности занимают дети 5 - 9 лет – 35,2 %. На втором месте возрастная группа детей 10-14 лет – 34,1 %, на третьем месте дети до 4 лет – 15,1 %. При распределении детей-инвалидов по заболеваниям ведущее место, как и в предыдущем году,

занимают заболевания нервной системы – 32,2 %, затем врожденные аномалии – 14,7 %, болезни органов дыхания – 13,7 %.

Лечебно-профилактическая помощь детскому населению республики оказывается:

- Республиканской детской клинической больницей (РДКБ);
- Консультативной поликлиникой РДКБ на 500 посещений в смену;
- Детской клинической больницей № 2 г. Грозного (ДКБ № 2);
- Детской консультацией при ДГКБ №2 - на 200 посещений в смену;
- Детскими отделениями с соматическими койками в 13 ЦРБ и городской больнице №1 г. Аргун;
- Детскими поликлиниками г. Грозного - 4 по 200 посещений в смену;
- Детскими консультациями при 13 ЦРБ и 1 городской больнице № 1 г. Аргун на 100-150 посещений в смену;
- Педиатрическими кабинетами при УБ и ВА.

Уровень и качество медицинской помощи определяется не только состоянием материально-технической базы, но и наличием квалифицированных специалистов. Обеспеченность педиатрическими кадрами характеризуется острой нехваткой, как участковых педиатров, так и «узких» специалистов. В связи с чем, имеющийся медперсонал работает с перегрузкой, в результате значительно снижается качество оказания медицинской помощи детям.

На сегодняшний день в республике работает 345 педиатров (при потребности 718), из них 260 участковых педиатра (при потребности 673), из которых 54 человека находятся в декретном отпуске. Обеспеченность участковыми педиатрами в целом по республике - 4,8 на 10 тыс. детского населения, в то время как по России этот показатель составляет более 20,4. Укомплектованность участковыми врачами педиатрами в республике – 78,1%. В среднем по Чеченской Республике нагрузка на 1 врача педиатра участкового – 3529.

Для оказания стационарной медицинской помощи детям развернуто 1 560 коек, в том числе специализированных коек - 1 080, соматических - 480, из которых 280 койки дневного пребывания.

Согласно приказу Минздрава ЧР от 20.12.2018 г. № 328 «О порядке маршрутизации детского населения» определена схема маршрутизации детского населения республики для оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи.

Средняя длительность пребывания на койке по республике в 2019 году – 7,3 (РФ – 9,1), что соответствует стандартам по педиатрии. Среднее число дней работы койки в году по республике – 303,6 (303,7 в 2018 г.), в сельской местности – 309,1 (в 2018 г. – 302,8).

В 2019 году амбулаторно принято всеми врачами 338 730 детей, из них по поводу заболеваний – 51,2 % обращений, по поводу проф. осмотров – 48,8 %. Сделано посещений на дому – 23 054, из них к больным детям – 43,2 %, с целью патронажа детей – 56,8 %.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних в Чеченской Республике проводятся в соответствии с приказом Минздрава РФ

№ 514н от 10.08.2017 г. «О Порядке прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров».

Мероприятия	план 2019	факт 2019	% от плана
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	459 521	350 334	76,2

По результатам проведенного профилактического осмотра дети распределяются на группы здоровья, а также на медицинские группы для занятия физической культурой:

- 1 группа – здоровые дети (172 773 детей – 49,3 %);
- 2 группа – дети, имеющие незначительные отклонения здоровья (144 732 – 41,3 %);
- 3 группа – дети, состоящие на диспансерном учете по состоянию здоровья (21 702 – 6,2 %);
- 4 группа – дети, имеющие хронические заболевания (5 845 – 1,7 %);
- 5 группа – дети-инвалиды (5 282 – 1,5 %).

С 2009 года и по настоящее время в республике проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях в соответствии с приказом Минздрава РФ № 72н от 15.02.2013 г.

Мероприятия	план 2019	факт 2019	% от плана
Диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях	1 333	1 285	96,3

В реализации данной диспансеризации участвуют 9 медицинских организаций, на обслуживаемой территории которых находятся 12 социальных организаций для несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации подведомственные Министерству образования и науки ЧР и Министерству труда и социального развития ЧР.

В соответствии с приказом Минздрава РФ № 216н от 11.11.2013 г. «О порядке проведения медицинских осмотров детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство)» в 2014 году начата диспансеризация данной категории детей и в нашей республике.

Мероприятия	план 2019	факт 2019	% от плана
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство)	2 282	1 996	87,4

По результатам проведенной диспансеризации и профилактических осмотров, все сведения о несовершеннолетних заносится в информационную систему мониторинга профилактических осмотров и диспансеризации несовершеннолетних. Данная работа проводится в плановом порядке на постоянной основе.

Совместно с Министерством труда и социального развития Чеченской Республики (далее – Минтруд ЧР) проводится ежегодная детская оздоровительная компания по вывозу детей школьного возраста в оздоровительные лагеря и санатории. Координатором организации и мониторинга за подготовкой и проведением детской летней оздоровительной кампании в Чеченской Республике является Минтруд ЧР.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики (далее – Минздрав ЧР), в части касающейся, в рамках исполнения постановления Правительства Чеченской Республики от 29.03.2011 года № 51 «Об организации отдыха и оздоровления детей Чеченской Республики» (в редакции от 04.04.17 г. № 70) ежегодно предоставляет медицинское сопровождение детям в пути следования до места отдыха и обратно.

С 2015 года на базе ГБУ «Центр социальной реабилитации и оздоровления несовершеннолетних» в ст. Шелковская открыто отделение отдыха и оздоровления на 250 коек. Данное учреждение в ведении Минтруда ЧР. На базе центра есть медицинский кабинет, а также медицинские штаты комплектованы в соответствии со штатным расписанием. В 2017 году введены в строй 2 детских оздоровительных лагеря по 500 мест каждый: «Светлячок» в с. Автуры и «Горный ключ» в с. Сержень-Юрт. В 2018 году введен в строй детский лагерь «Новый Беной» в с. Ножай-Юрт. Введение в строй таких объектов очень значимо для республики, так как есть возможность использовать свой республиканский природный ресурс для оздоровления детского населения.

Ежемесячная информация об организации и подготовке к детской летней оздоровительной кампании, ежемесячно подается в Минздрав России.

В период проведения оздоровительной кампании в 2019 году в детские учреждения отдыха и оздоровления Чеченской Республики, Кабардино-Балкарской Республики и Краснодарского края направлено 19 485 детей, в том числе 14 518 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, как входящую в базовую программу за счет ОМС, а также за счет федерального бюджета, за пределы республики в 2019 г. направлено на иногороднее обследование и получило лечение – 2 506 детей:

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Всего направлено, в том числе:	2 793	2 783	2 814	2 506
ВМП	1 475	1 287	1 532	1 778
ОМС	1 318	1 496	1 282	728

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

Совместно с НЦЗД ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России на территории республики проводился аудит педиатрической службы, который был начат в сентябре 2016 г. и закончен в сентябре 2018 г. Учитывая

результативность проводимого мероприятия, на базе ГБУ «РДКБ им Е.П. Глинки» создана региональная аудиторская группа для проведения постоянного контроля качества оказываемой стационарной медицинской помощи детям. Данная работа продолжается в плановом порядке на постоянной основе.

В перспективе развития педиатрической службы, для обеспечения доступности качественной медицинской помощи детскому населению Чеченской Республики планируется развивать следующие направления:

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

- развитие профилактического направления, включая проведение медицинских осмотров подростков 15-17 лет;

- развитие новых форм оказания медицинской помощи, в том числе стационарозамещающих и выездных методов работы;

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

- развитие системы оказания ранней помощи с маршрутизацией направления пациентов в медицинские и реабилитационные учреждения;

- создание в медицинских учреждениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных;

- обеспечение преемственности ведения больного на всех этапах для повышения качества оказания медицинской помощи;

- обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации детям и детской 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.

### **Оказание паллиативной помощи, в том числе детям**

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 призвана повышать качество жизни пациента, невзирая на предполагаемую небольшую продолжительность жизни.

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.

Паллиативная медицинская помощь в Чеченской Республике оказывается взрослым и детям в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В соответствии с приказом Минздрава ЧР от 30.04.2019 г. № 102 «Об организации паллиативной медицинской помощи населению Чеченской Республики», паллиативным признается пациент с неизлечимым хроническим прогрессирующим заболеванием и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации (далее - пациент), среди которых выделяют следующие основные группы:

- с различными формами злокачественных новообразований;
- с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;
- с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи.



Отбор пациентов на оказание паллиативной помощи осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

В виду кадрового дефицита специалистов по оказанию паллиативной медицинской помощи, оказание ее в амбулаторных условиях осуществляют врачи-терапевты, врачи-педиатры, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи по паллиативной медицинской помощи, иные врачи-специалисты и медицинские работники.

Для пациентов, нуждающихся в оказании стационарной паллиативной медицинской помощи, в 11 учреждениях здравоохранения, подведомственных Минздраву ЧР развернуто 145 коек круглосуточного пребывания, в том числе 10 коек для детей.

- ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», где развернуто 40 коек отделения паллиативной медицинской помощи;

- ГБУ «Клиническая больница №1 г. Грозного» - 10 коек;

- ГБУ «Клиническая больница №3 г. Грозного» - 10 коек;

- ГБУ «Грозненская ЦРБ» - 20 коек;

- ГБУ «Гудермесская ЦРБ» - 25 коек;

- ГБУ «Шалинская ЦРБ» - 10 коек;

- ГБУ «Курчалойская ЦРБ» - 5 коек;

- ГБУ «Наурская ЦРБ» - 5 коек;

- ГБУ «Надтеречная ЦРБ» - 5 коек;

- ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» - 5 коек;

- ГБУ «Шелковская ЦРБ» - 10 коек.

В 2020г. паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях получили 2464 пациента, в том числе 342 ребенка. В стационарах пролечено 1618 пациентов, в том числе 78 детей.

Посещение и наблюдение инкурабельных онкологических пациентов на дому, нуждающихся в проведении паллиативной медицинской помощи, осуществляется выездной патронажной службой, организованной практически во всех центральных районных больницах.

Посещение и наблюдение неонкологических пациентов осуществляется участковыми терапевтами и участковыми педиатрами на местах.

Стационарная паллиативная медицинская помощь детскому населению оказывается на базе одной медицинской организации в виду того, что анализ последних 5-ти лет показал отсутствие необходимости длительного пребывания на стационарной койке паллиативного ребенка при условии, когда он не нуждается в инвазивной искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Дети, нуждающиеся в инвазивной ИВЛ находятся в отделениях реанимации педиатрических стационаров. При необходимости длительного нахождения на ИВЛ, врачебным консилиумом решается вопрос перевода ребенка на неинвазивную ИВЛ, обучения родителей пользоваться оборудованием, организации заявки в Минздрав ЧР перечня необходимого оборудования для организации паллиативной медицинской помощи на дому.

При необходимости длительного нахождения ребенка на инвазивной ИВЛ, врачебным консилиумом решается вопрос перевода его в отделение реанимации медицинской организации по месту прикрепления.

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.

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

В соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640 (ред. от 30.11.2019 г. № 1569), во исполнение подпункта «в» пункта 3 перечня поручений от 28.12.2017 г. № Пр-2713 по итогам пресс-конференции Президента Российской Федерации от 14.12.2017 г. и указания Президента Российской Федерации от 31.05.2018 г. № Пр-925, в части касающейся повышения доступности и качества паллиативной медицинской помощи в Чеченской Республике, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи, разработана и утверждена региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Чеченской Республике», утвержденная распоряжением Правительства Чеченской Республики от 14.04.2020 г. № 183-р.

### **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 2020 году составил 400 590,4 тыс. рублей, в том числе субвенций 303 941,5 тыс. рублей, трансферты 96 648,9 тыс. рублей.

Льготное обеспечение лекарственными средствами лиц, имеющих право на набор социальных услуг, в рамках Федерального закона от 17 июня 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	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Объем финансирования (млн. руб.)	331,4	343,2	313,2	370,0	376,8	400,5
Число граждан, имеющих право НСУ (тыс. чел.)	35,1	34,4	32,2	37,2	34,6	30,4

Право на льготное лекарственное обеспечение в рамках Федерального закона от 17 июля 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. 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 высокотратными 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 25 ноября 2018 г. № 1416, Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2020 году централизованно поставлены в Чеченскую

Республику дорогостоящие лекарственные препараты на сумму 301 082,9 тыс. рублей.

В соответствии с Федеральным законом «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 апреля 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. В региональный сегмент Регистра внесены сведения о 132 пациентах, страдающих орфанными заболеваниями. Для обеспечения больных с орфанными заболеваниями в 2020 году реализованы денежные средства в размере 125 млн. руб.

Бесплатное обеспечение при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, осуществляется на основании Постановления Правительства Чеченской Республики от 23 мая 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». Из бюджета Чеченской Республики для бесплатного лекарственного обеспечения определенных групп населения и категорий заболеваний, определенных Постановлением Правительства Чеченской Республики от 23 мая 2011 № 83, на 2020 год было выделено 280 млн. рублей. По состоянию на 31 декабря 2020 года количество граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение за счет средств Чеченской Республики, в соответствии с Постановлением Правительства Чеченской Республики от 23 мая 2011 № 83 составило 39 066 человек.

В реализации льготного лекарственного обеспечения за счет федерального и республиканского бюджетов в 2020 году были задействованы 530 участковых врачей, 3 фельдшера, работающих в 30 медицинских организациях, 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 июня 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.)	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ	165,8	170,3	164,1	167,8	380,0	368,3	2,3	2,2
Обеспечение больных по 7 нозологиям	7,4	6,8	7,4	6,8	374,6	347,6	50,6	51,1
Постановление Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83	43,5	58,3	43,2	57,3	297,7	388,7	6,8	6,7

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;

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.

Направление (подпрограмма) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

## **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.

Основными целями настоящей подпрограммы является:

- 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;

- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям;

- повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;

- повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

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;

- 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;

- совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики;

- внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей;

- развитие специализированной медицинской помощи детям;

- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от

07.03.2018 № 92н;

- развитие профилактической направленности педиатрической службы;
- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;
- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций

- обеспечение эффективного функционирования службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

- 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 2019-2024 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 93,0 процентов;

- увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до 95,0 процентов;

- снижение смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет, до 8,2 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

- снижение смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет, до 57,0 случаев на 100 000 населения соответствующего возраста;

- увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I-II стадии, до 63,0 процентов;

- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулёз до 70,1 процентов;

- увеличение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 96,7 процентов;

- увеличение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 95,4 процентов;

- увеличение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки до 95,0 процентов;

- увеличение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки до 96,5 процентов;

- увеличение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки до 95,8 процентов;

- увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц до 98,0 процентов;

- увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры до 1,29 млн. человек;



- увеличение доли медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи до 56,6 процентов;
- увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре до 20 процентов;
- увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 91,3;
- увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты до 70,0 процентов;
- увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации до 72 человек ежегодно;
- увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации до 65 процентов;
- увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями до 100 процентов;
- увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) до 26,6 процентов;
- больничная летальность от инфаркта миокарда 10,0 процентов;
- больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения 12,0 процентов;
- увеличение доли рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС до 60,0 процентов;
- увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС до 1300 случаев;
- снижение смертности от инфаркта миокарда, до 9,9 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, до 27,1 на 100 тыс. населения;
- увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 100 процентов;
- снижение смертности населения трудоспособного возраста до 176,9 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности женщин в возрасте 16-54 лет до 90,0 на 100 тысяч человек;

- снижение смертности мужчин в возрасте 16-59 лет до 207,7 на 100 тысяч человек;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 70,5 единиц;
- увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию до 90,0 процентов;
- увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет до 40,9 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;
- увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением до 80,0 процентов;
- увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска охваченных вакцинацией против пневмококковой инфекции до 95,0 процентов;
- увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте до 90,0 процентов;
- повышение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции до 97,0 процентов;
- увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики до 28,0 процентов;
- увеличение обеспечения доступа социально ориентированных некоммерческих организаций к предоставлению услуг в рамках реализации региональных программ развития здравоохранения в сфере профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, не менее 5,0 процентов;
- снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения в литрах этанола до 0,1;
- сокращение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более на 60,0 процентов;
- сокращение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 15,9 процентов;
- увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 85,0 процентов;
- увеличение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования до 650 человек;
- доля женщин с преждевременными родами, в сроки 22-37 недель, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, не менее 77,3 процентов;
- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, оснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее 95,0 процентов;

- увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми, не менее 39,5 процентов;
- охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного возраста, 80%
- предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития;
- увеличение обеспечения комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации;
- повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям до 1,8 коек на 100 тыс. детского населения;
- повышение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,137 на тысячу коек;
- повышение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 23,151 на тысячу посещений;
- увеличение доли посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи до 52,0 процентов;
- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ до 95,0 процентов;
- снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении до 3 процента;
- 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, не менее 79,5 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, не менее 90,0 процентов.

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.

- 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;

- 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;
- развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики;
- оказание паллиативной помощи взрослым и детям
- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения;
- повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения.

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.

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

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в 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 2019-2024 годах составляет 69 020 192,91 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2019 год – 10 858 081,42 тыс. рублей;
- 2020 год – 9 948 334,21 тыс. рублей;
- 2021 год – 6 971 551,41 тыс. рублей;
- 2022 год – 8 996 624,14 тыс. рублей;
- 2023 год – 14 490 555,33 тыс. рублей;
- 2024 год – 17 755 046,40 тыс. рублей;

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 20 260 856,98 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

- в 2019 году – 2 569 579,71 тыс. рублей;
- в 2020 году – 3 159 553,60 тыс. рублей;
- в 2021 году – 2 799 069,93 тыс. рублей;
- в 2022 году – 1 243 887,21 тыс. рублей;
- в 2023 году – 1 071 436,10 тыс. рублей;
- в 2024 году – 9 417 330,43 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 48 759 335,93 тыс. рублей (70,6%), в том числе по годам реализации:

- в 2019 году – 8 288 501,71 тыс. рублей (76,3%);
- в 2020 году – 6 788 780,61 тыс. рублей (68,2%);
- в 2021 году – 4 172 481,48 тыс. рублей (59,9%);
- в 2022 году – 7 752 736,93 тыс. рублей (86,2%);
- в 2023 году – 13 419 119,23 тыс. рублей (92,6%);
- в 2024 году – 8 337 715,97 тыс. рублей (47,0%).

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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:

- 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.

Мероприятие «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций

Чеченской Республики» реализуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 19.06.2018 г. № 144 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики».

## **2. Направление (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
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 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, не менее 59 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 «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 также 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 2017 году в оказании гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики принимают участие 2 федеральных учреждения здравоохранения и 52 медицинских организаций негосударственной формы собственности.

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.

Направление (подпрограмма) «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики «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 2019-2024 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 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 «Об основах охраны здоровья граждан в 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.

### 3. Направление (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 Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы 353 903,99 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 353 903,99 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019г году – 0,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году – 0,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2021 году – 0,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2022 году – 0,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2023 году – 0,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2024 году – 353 903,99 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 353 903,99 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Охват санаторно-курортным лечением пациентов до 3,5 Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов до 9,2

### **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 г. № 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.

В настоящей подпрограмме, созданной на основании Приказа МЗ РФ от 29.12.2012 г. №788н, предусматривается норма коек на 100 000 населения на реабилитацию в 2016 г. – 0,0036, в 2017 г. – 0,0039, в 2018 г. – 0,0041, 2019 – 0,0041 , 2020г. -0,0042

Проведение реабилитации возможно амбулаторно и стационарно. Основной упор должен делаться на стационарную форму лечения. При этом медицинская реабилитация должна начинаться уже в реанимации или палате 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 и более 32 тысяч детей инвалидов, большинство из которых нуждается в реабилитационных услугах. Потребность коек по профилю на 2020 г. составляет – свыше 300 коек. В настоящее время реабилитационный центр располагает 120 койками. Процент охвата медицинской помощью по медицинской реабилитации в 2020 году не превысил 14 процентов от целевых 25%.

Медицинская реабилитация инвалидов проводится в рамках индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее – ИПРА) в учреждениях здравоохранения и социального развития.

В системе здравоохранения Чеченской Республики функционируют 3 центра медицинской реабилитации:

- ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» на 120 коек;
- ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр» на 115 коек;
- ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей» г. Грозный на 120 коек.

Ежегодно на базе указанных организаций получают медицинскую реабилитацию более 8 000 пациентов, в том числе дети.

На базе ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» оказывается медицинская реабилитация по профилю – «неврология», «ортопедия и травматология», «терапия», в том числе 15 кардиологических и в 2020 году эту помощь получили 3 144 пациентов.

ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр» проводит медицинскую реабилитацию по профилю «детская неврология», в 2019 году эту помощь получили 3 014 детей.

ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей» г. Грозный оказывает медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию по профилю «психоневрология», в 2019 году помощь получили 1 480 детей

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.

В связи с этим в государственной программе Чеченской Республики «Социальная поддержка и содействие занятости населения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 19.12.2013 г. № 346 (в редакции от 10.12.2018 г. № 276) (далее – программа реабилитации) запланированы и реализовываются совместно с Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики, мероприятия, направленные на развитие службы медицинской реабилитации и абилитации системы здравоохранения республики в части касающейся:

1. Повышение квалификации медицинских работников в области медицинской реабилитации.

Одним из необходимых мероприятий является повышение квалификации медицинских работников в области медицинской реабилитации (проведение 3-го этапа реабилитации) на федеральных базах, с целью увеличения числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения необходимыми знаниями и мануальными навыками для оказания качественной реабилитационной помощи по профилям в полном объеме инвалидам, в том числе детям-инвалидам. В 2020 году повышение квалификации прошли 2 (взрослые) специалистов из подведомственных реабилитационных центров;

2. Закупка оборудования для медицинской реабилитации.

При отсутствии современного оборудования для проведения медицинской реабилитации сложно говорить о качестве оказываемой помощи. В рамках реализации программы реабилитации в 2020 году закуплено оборудование для 3-х подведомственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию на сумму 12 млн. рублей.

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

В 2020 году за пределы Чеченской Республики на долечивание было направлено 739 человек (Таблица 1).

**Таблица 1**

№ п/п	Заболевание	Всего	в том числе по категориям населения	
			взрослые	Дети
1	Заболевания органов дыхания	38	29	9
2	Заболевания сердечно-сосудистой системы	97	96	1
3	Неврология	99	99	-
4	Заболевания желудочно-кишечного тракта	217	198	19
5	Эндокринология	41	41	-
6	Урология	189	189	-
7	Заболевания опорно-двигательного аппарата	1	-	1
8	Психоневрология	32	-	32
9	Дерматология	1	-	1
10	Ревматология	24	24	-
	<b>ИТОГО</b>	<b>739</b>	<b>676</b>	<b>63</b>

В настоящее время санаторно-курортное лечение детей в Чеченской Республике отсутствует. Требуется 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, выход 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.

Направление (подпрограмма) «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

## **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 2019-2024 годах.

Реализация мероприятий подпрограммы будет осуществляться без выделения этапов.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов от общего числа нуждающихся не менее 3,6 процентов (взрослые);
- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов от общего числа нуждающихся не менее 9,4 процентов (дети);
- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от общего числа нуждающихся не менее 60,0 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:

- 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 на 2019-2024 годы составляет 1 707 641,35 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 225 229,93 тыс. рублей;  
2020 год – 274 798,50 тыс. рублей;  
2021 год – 277 179,60 тыс. рублей;  
2022 год – 277 382,06 тыс. рублей;  
2023 год – 299 147,27 тыс. рублей;  
2024 год – 353 903,99 тыс. рублей;

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 353 903,99 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2019 году – 0 тыс. рублей;  
в 2020 году – 0 тыс. рублей;  
в 2021 году – 0 тыс. рублей;  
в 2022 году – 0 тыс. рублей;  
в 2023 году – 0 тыс. рублей;  
в 2024 году – 353 903,99 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 1 353 737,36 тыс. рублей (79,3%), в том числе по годам реализации:

в 2019 году – 225 229,93 тыс. рублей (100%);  
в 2020 году – 274 798,50 тыс. рублей (100%);  
в 2021 году – 277 179,60 тыс. рублей (100%);  
в 2022 году – 277 382,06 тыс. рублей (100%);  
в 2023 году – 299 147,27 тыс. рублей (100%);  
в 2024 году – 0 тыс. рублей (0%);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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.

### **4. Направление (подпрограмма) «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» (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	<p>Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты</p> <p>Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</p> <p>Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов,</p> <p>Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь</p> <p>Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками</p> <p>Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях</p> <p>Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь</p> <p>Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь</p> <p>Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях</p> <p>Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами</p> <p>Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	2 035 440,05 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 708 261,97 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	327 178,08 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00тыс. руб.
	Общий объем финансирования подпрограммы по годам:	
	В 2019 году –	178 929,02 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	77 400,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	101 529,02 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2020 году –	1 181 496,15тыс. руб.

	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 125 813,13тыс. руб.
	республиканский бюджет:	55 683,02тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2021 году -	170 570,52тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	115 187,50тыс. руб.
	республиканский бюджет:	55 383,02тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2022 году -	120 750,00тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	114 712,50 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	6 037,50 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2023 году -	119 250,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	113 287,50 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	5 962,50 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2024 году -	264 444,36 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	161 861,34 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	102 583,02 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты 100 процентов;</p> <p>Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом: 13,58.</p> <p>Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %: 80,5</p> <p>Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь: 5,4 на 10 тыс. населения</p> <p>Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, 94 процента</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.

На первое полугодие 2018 года дефицит наблюдается по следующим специальностям:

- педиатрия;
- терапия;
- скорая медицинская помощь;
- анестезиология и реаниматология;
- психотерапия;
- психиатрия;
- физиотерапия.

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.

Направление (подпрограмма) «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики «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 2019-2024 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 года позволит получить следующие результаты:

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 90,0 процентов

Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты 100 процентов;

Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами 95,0

Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими

лицами должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками 100,0

Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом: 13,576.

Укомплектованность участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейной медицины) (физическими лицами), %: 97,8

Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек, нарастающим итогом: 4,468

Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек, нарастающим итогом: 9,961

Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %: 89,5

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:

- 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 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 «Об основах охраны здоровья граждан в 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 октября 2003 года № 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 на 2019-2024 годы составляет 2 957 178,23 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 886 116,00 тыс. рублей,  
 2020 год – 1 181 496,15 тыс. рублей,  
 2021 год – 172 035,52 тыс. рублей,  
 2022 год – 171 535,52 тыс. рублей,  
 2023 год – 280 793,52 тыс. рублей,  
 2024 год – 265 201,52 тыс. рублей,

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 2 035 440,05 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2019 году – 178 929,02 тыс. рублей;  
 в 2020 году – 1 181 496,15 тыс. рублей;  
 в 2021 году – 170 570,52 тыс. рублей;  
 в 2022 году – 120 750,00 тыс. рублей;  
 в 2023 году – 119 250,00 тыс. рублей;  
 в 2024 году – 264 444,36 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 921 738,18 тыс. рублей (31,2 %), в том числе по годам реализации:

в 2020 году – 707 186,98 тыс. рублей (79,8%);  
 в 2020 году – 0,00 тыс. рублей;

- в 2021 году – 1 465,00 тыс. рублей (0,9%);
- в 2022 году – 50 785,52 тыс. рублей (29,6%);
- в 2023 году – 161 543,52 тыс. рублей (57,5%);
- в 2024 году – 757,16 тыс. рублей (0,3 %);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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. Направление (подпрограмма) «Цифровая трансформация 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	Дооснащение необходимой вычислительной техникой, серверным оборудованием и необходимым программным обеспечением учреждений здравоохранения Чеченской Республики	
	Внедрение в рамках регионального фрагмента ЕГИСЗ дополнительных компонентов для нужд учреждений здравоохранения Чеченской Республики	
	Применение возможностей телемедицины при оказании медицинской помощи	
	Обеспечение бесперебойного функционирования имеющихся и вновь создаваемых компонентов регионального фрагмента ЕГИСЗ, включая обеспечение информационной безопасности и защиту персональных данных	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ</p> <p>Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно</p> <p>Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период</p> <p>Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период</p> <p>Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации</p> <p>Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы – 942 931,77 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	873 112,45 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	69 819,32 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.

	Общий объем финансирования подпрограммы по годам:	
	в 2019 году -	184 271,72 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	141 839,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	42 432,72 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2020 году -	503 754,55 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	478 917,00тыс. руб.
	республиканский бюджет:	24 837,55тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2021 году -	121 751,90тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	120 534,38тыс. руб.
	республиканский бюджет:	1 217,52тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2022 году -	6 230,90тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	6 168,59тыс. руб.
	республиканский бюджет:	62,31тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2023 году -	4 342,70 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	4 299,27 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	43,43тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2024 году -	122 580,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	121 354,20 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	1 225,80 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, 100%</p> <p>Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, 63%</p> <p>Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период, 88%</p> <p>Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период, 100%</p> <p>Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, 100%</p> <p>Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, 295,49%</p>	

### 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»(в

редакции постановление Правительства Чеченской Республики от 19 декабря 2013 года № 348 Об утверждении государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики») в 2015 году для медицинских учреждений было дополнительно закуплено 500 единиц персональной вычислительной техники.

Оснащенность врачебного персонала персональными компьютерами увеличилась с 2 до 1,2 врачей на одну единицу персональной вычислительной техники.

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 оснащенность составляет 4,34 человек на одну единицу персональной вычислительной техники.

Все медицинские работники обеспечены автоматизированными рабочими местами.

В целом по отрасли здравоохранения за счет реализации мероприятий по информатизации были достигнуты следующие результаты:

- РМИС интегрирована с личным кабинетом пациента «Моё здоровье» на ЕПГУ.

- в промышленную эксплуатацию запущен ЦАМИ.

- 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»;

- во всех медицинских организациях, участвующих в системе обязательного медицинского страхования ведется обучение врачей и среднего медицинского персонала работе в РМИС.

- внедрена информационная система электронного документооборота Министерства здравоохранения Чеченской Республики, позволяющая собирать, обрабатывать, накапливать и анализировать любую отчетную информацию из медицинских учреждений;

- на базе ГБУ «Республиканская клиническая больница» развернут программно-аппаратный комплекс телемедицины;

- защищенная сеть передачи данных обновлена и настроена. Идет процедура подключения медицинских организаций к защищенной сети передачи данных 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 централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях.

Направление (подпрограмма) «Цифровая трансформация здравоохранения» государственной программы Чеченской Республики

«Развитие здравоохранения Чеченской Республики» 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 2019-2024 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 года позволит получить следующие результаты:

- сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер, не более 1 человека на 1 один компьютер;

- увеличение доли пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, не менее 100 процентов;

- увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году на 295,49 тыс. человек;

- увеличение доли медицинских организаций, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ на 100 процентов;

- увеличение доли медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам медицинских организаций Чеченской Республики до 13 259 человек (100%);

- увеличение количества автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях Чеченской Республики до 6 367 единиц (100%);

- увеличение доли автоматизированных рабочих мест медицинских работников медицинских организаций Чеченской Республики, подключенных к защищенной сети передачи данных Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение количества ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет до 140 единиц;

- увеличение доли медицинских организаций, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Чеченской Республики, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций Чеченской Республики, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования в электронном виде до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций Чеченской Республики, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли отделений (станций и подстанций) медицинских организаций Чеченской Республики, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи подключённых к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли отделений медицинских организаций Чеченской Республики, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи подключённых к централизованной системе (подсистеме)

«Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики и, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли аптечных организаций Чеченской Республики, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Чеченской Республики, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками пациентов» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций Чеченской Республики, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций Чеченской Республики, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений Чеченской Республики, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, участвующих в оказании медицинской помощи,

подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров Чеченской Республики, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Чеченской Республики до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключённых к сети Интернет) Чеченской Республики, которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, оказывающих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Региональная интегрированная электронная медицинская карта» до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Чеченской Республики, соответствующим требованиям Минздрава России до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций до 100 процентов;

- увеличение доли медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет) Чеченской Республики, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ 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:

- 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 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 «Об основах охраны здоровья граждан в 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 октября 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 октября 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 на 2019-2024 годы составляет 1 620 901,07 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 184 271,72 тыс. рублей,  
2020 год – 524 754,55 тыс. рублей,  
2021 год – 371 380,00 тыс. рублей,  
2022 год – 292 624,80 тыс. рублей,  
2023 год – 125 290,00 тыс. рублей,  
2024 год – 122 580,00 тыс. рублей,

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 942 931,77 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

- в 2019 году – 184 271,72 тыс. рублей;
- в 2020 году – 503 754,55 тыс. рублей;
- в 2021 году – 121 751,90 тыс. рублей;
- в 2022 году – 6 230,90 тыс. рублей;
- в 2023 году – 4 342,70 тыс. рублей;
- в 2024 году – 122 580,00 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 677 969,30 тыс. рублей (41,8 %), в том числе по годам реализации:

- в 2019 году – 0,00 тыс. рублей;
- в 2020 году – 21 000,00 тыс. рублей (4,0%);
- в 2021 году – 249 628,10 тыс. рублей (67,2 %);
- в 2022 году – 286 393,90 тыс. рублей (97,9%);
- в 2023 году – 120 947,30 тыс. рублей (96,5%);
- в 2024 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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.

**6. Направление (подпрограмма) «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»  
(далее - подпрограмма)**

**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Соисполнители подпрограммы	Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования по Чеченской Республике	
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)	
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	133 571 524,76 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	446 623,90 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	20 387 715,26 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	112 737 185,59 тыс. руб.

	Общий объем финансирования подпрограммы по годам:	18 834 247,51 тыс. руб.
	в 2019 году -	
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 192,20 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 688 985,42 тыс.руб.
	внебюджетные источники:	16 144 069,89 тыс. руб.
	в 2020 году -	21 058 954,60 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 199,30 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 339 956,54 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	17 717 798,76 тыс. руб.
	в 2021 году -	21 629 140,70 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	439 564,60 тыс. руб.
республиканский бюджет:	2 811 815,62 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	18 377 760,48 тыс. руб.	
в 2022 году -	21 472 185,05 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	1 552,50 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	2 224 004,17 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	19 246 628,38 тыс. руб.	
в 2023 году -	22 558 187,81 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	1 615,30 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	2 224 004,17 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	20 332 568,34 тыс. руб.	
в 2024 году -	28 018 809,08 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	1 500,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	7 098 949,34 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	20 918 359,74 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 95,0 процентов	
	Выполнение годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики на уровне 100 процентов	

### **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. Основной составляющей государственной политики Чеченской Республики в сфере охраны здоровья населения является Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике (далее – Терпрограмма).

Терпрограмма устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых

осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования.

В рамках Терпрограммы бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Составной частью Терпрограммы является территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС).

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Наряду с Министерством здравоохранения Чеченской Республики в организации обязательного медицинского страхования участвует Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования по Чеченской Республике (далее – ТФОМС по ЧР).

Основными функциями и задачами ТФОМС по ЧР в части организации ОМС являются:

- обеспечение гражданам Российской Федерации права на получение бесплатной медицинской помощи;
- обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;
- создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика.

В соответствии с Терпрограммой на 2020 г. (пост. Правительства Чеченской Республики от 10 декабря 2019 г. № 265) деятельность в сфере

ОМС осуществляют 85 медицинских организаций, в том числе: государственные – 54, частные – 31.

Направление (подпрограмма) «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации» 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.

## **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 2019-2024 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 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 95,0 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:

- 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 4,6 случаев на 1000 населения;

- сокращение младенческой смертности до 6,8 случаев на 1000 родившихся живыми;
  - сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 220,0 случаев на 100 тыс. населения;
  - сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 3,4 случаев на 100 тыс. населения;
  - сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 75,5 случаев на 100 тыс. населения;
  - сокращение смертности от туберкулёза до 1,4 случаев на 100 тыс. населения;
  - повышение обеспеченности врачами до 30,8 человек на 10 тыс. населения;
  - снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3;
  - сохранение достигнутого 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 наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике, до 200,0 процентов;
  - сохранение достигнутого уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;
  - сохранение достигнутого уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;
  - увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 76,0 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.

Необходимый объем финансирования подпрограммы на 2019-2024годы составляет 141 715 043,35 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 19 668 836,31 тыс. рублей;

2020 год – 21 060 954,71 тыс. рублей;

2021 год – 22 893 491,14 тыс. рублей;

2022 год – 23 258 029,08 тыс. рублей;

2023 год – 26 814 923,03 тыс. рублей;

2024 год – 28 018 809,08 тыс. рублей;

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 133 571 524,76 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2019 году – 18 834 247,51 тыс. рублей,

в 2020 году – 21 058 954,60 тыс. рублей;

в 2021 году – 21 629 140,70 тыс. рублей;

в 2022 году – 21 472 185,05 тыс. рублей;

в 2023 году – 22 558 187,82 тыс. рублей;

в 2024 году – 28 018 809,08 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 8 143 518,59 тыс. рублей (5,7 %), в том числе по годам реализации:

в 2019 году – 834 588,80 тыс. рублей (4,2%);

в 2020 году – 2 000,11 тыс. рублей;

в 2021 году – 1 264 350,44 тыс. рублей (5,5 %);

в 2022 году – 1 785 844,03 тыс. рублей (7,7 %);

в 2023 году – 4 256 735,21 тыс. рублей (15,9%);

в 2024 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в Приложениях 5 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 не только с участниками подпрограммы, но и с его соисполнителем 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. Направление (подпрограмма) «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения 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



	Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике
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 Строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов (учреждений) здравоохранения
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта Строительство и реконструкция объектов здравоохранения
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта, не более 40,0 процентов Строительство и реконструкция объектов здравоохранения, 43 объекта
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы 12 995 614,66 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 12 345 833,93 тыс. руб. республиканский бюджет: 649 780,73 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019г 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.</p> <p>в 2020 году – 0,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00тыс. руб.</p> <p>в 2021 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.</p> <p>в 2022 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.</p> <p>в 2023 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.</p> <p>в 2024 году – 12 995 614,66 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 12 345 833,93 тыс. руб. республиканский бюджет: 649 780,73 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта до 35 Строительство и реконструкция объектов здравоохранения до 43
--	--

## 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 55% 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 лечебно-профилактические учреждения первичного звена (ФАП, ФП, ОВОП, ВА и УБ) планируемые к вводу на период реализации Госпрограммы.

**Таблица № 1**

Размещение отдельных видов медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций (ФАП, ФП, ОВОП, ВА и УБ), исходя из условий, видов, форм оказания медицинской помощи и рекомендуемой численности обслуживаемого населения				
1	2	3	4	5

Условия оказания медицинской помощи	Наименование ЛПУ (строительство, капремонт, реконструкция)	в настоящее время фактически функционирует	положено по нормативу-приказ МЗ РФ от 27.02.2016 г. N 132н	Год постройки
Вне мед. Организации	<b>Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь</b>			
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Веденский р-он)	пункт	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Урус-Мартановский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Шатойский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Ножай-Юртовский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Надтеречный р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РССМП (Шелковской р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
В амбулаторных условиях, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара	<b>Первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь</b>			
	Капремонт ГБУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозный» мощностью: стационар на 250 коек и поликлиника на 300 посещений.			2024
	Строительство детского отделения ГБУ «Грозненской ЦРБ» мощностью: стационар на 20 коек и поликлиника на 50 посещений.			2024
	Строительство ГБУ «Детская поликлиника № 3 г. Грозный» мощностью на 300 посещений			2024
Строительство ГБУ «Детская поликлиника № 4 г. Грозный» мощностью на 300 посещений г. Грозный, ул. Гурьевская, 7.			2024	

Строительство ГБУ "Детская стоматологическая поликлиника №1" г.Грозный (500 пос.)			2024
Строительство ГБУ "Детской поликлиники №1 г. Грозного" на ул. Слободская г. Грозного			2024
Реконструкция ГБУ "Республиканский детский реабилитационный центр г.Грозного"			2024
Капитальный ремонт ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой»			2024
Капитальный ремонт родильного дома на 350 посещений в смену, г.Грозный б-р Дудаева			2024
Капитальный ремонт ГБУ «Республиканский детский туберкулезный санаторий «Чишки»			2024
Капитальный ремонт Филиал ГБУ "Детская поликлиника №4" г. Грозный пос. Новый Алды			2024
Капитальный ремонт ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей»			2024
Строительство ГБУ «Шалинская ЦРБ» 310 коек на 600 посещений в смену			2024
Строительство ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» 260 коек на 600 посещений в смену*			2024
Строительство ГБУ «Шелковская ЦРБ» 150 коек / 450 посещений в смену			2024
Строительство ГБУ «Шатойская межрайонная больница» 95 коек / 170 посещений в смену			2024
Строительство ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» 132			2024

коек / 300 посещений в смену*			
Строительство ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ» лечебно-диагностический корпус			2024
Строительство ГБУ "Надтеречная центральная районная больница" с.Знаменское, Надтеречного района Чеченской Республики 150 коек / 250 посещений в смену			2024
Строительство ГБУ «Поликлиника №5 г.Грозный» 420 посещений в смену			2024
Строительство ГБУ «Поликлиника №7 г.Грозный» 500 посещений в смену			2024
Реконструкция здания ГБУ "Поликлиника №4 г. Грозного" ул. А.А. Айдамирова, 141			2024
"Строительство ГБУ «Поликлиника №4 , г. Грозный», ул. Шейха Яндарова А-Х. (ул. Коммунистическая), 90. (20 коек /150 посещений в смену) ФИЛИАЛ №2"			2024
Капитальный ремонт ГБУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер»			2024
Строительно-восстановительные работы городской больницы № 4 г. Грозного (2-ой пусковой комплекс)			2024
Строительство здания пищеблока и прачечной при Гудермесской центральной районной больнице в г. Гудермесе			2024
Строительство Участковой больницы с поликлиникой 50 коек / 150 посещений в смену с.Гвардейское, Надтеречного			2024

муниципального района			
Строительство ГБУ «Поликлиника № 1 г.Грозный» 350 посещений в смену			2024
Капитальный ремонт Участковой больницы в с. Старые-Атаги, Урус-Мартановского муниципального района			2024
Строительство ВА в с. Энгель-Юрт, Гудермесского района			2024
Строительство ВА с. Бено-Юрт, Надтеречного муниципального района			2024
Строительство ВА с. Верхний-Наур, Надтеречного муниципального района			2024
Комплексный капремонт ФАП с. Ахкинчу-Борзой, Курчалоевского муниципального района		положено по населению-врачебная амбулатория	2024
Строительство ФАПа п. Газ-Городок, Грозненского муниципального района			2024
Строительство ФП с. Нихалой, Шатойского муниципального района			2024
Строительство ФП с.Кокадой, Шатойского муниципального района			2024
Строительство филиала ГБУ "Клиническая больница №4" в Заводском районе г. Грозного (Андреевская долина)			2024
Строительство филиала ГБУ "Поликлиника №4 г. Грозного" в пос.Родина г. Грозного			2024
Строительство ФП с. Пачу, Нажай-Юртовского			2024

муниципального района			
Строительство ФАПа с. Центарой, Ножай-Юртовского муниципального района.			2024
Строительство ФП с. Малый Шуани, Ножай-Юртовского муниципального района.			2024
Строительство ФП с. Новый Замай-Юрт, Ножай-Юртовского муниципального района.			2024
Строительство ФАПа с. Чишки, Грозненского муниципального района.			2024
Строительство ФАПа ГБУ "Шатойская межрайонная больница" в с. Ведучи, Итум-Калинского муниципального района.			2024
Строительство ВА с. Мелчхи, Гудермесского муниципального района.		положено по населению-врачебная амбулатория	2024
Строительство ФАПа с. Надтеречная центральная усадьба госхоза Минеральное, Надтеречного муниципального района.			2024
Реконструкция ВА с. Садовое, Грозненского муниципального района.			2024
Строительство ФП с. Таузен-Кала № 1, Веденского муниципального района			2024
Строительство ФП с. Верхнее Ца-Ведено, Веденского муниципального района			2024
Строительство ФП с. Ишхой-Хутор, Ножай-Юртовского муниципального района			2024

Комплексный капремонт ГБУ "Республиканская психиатрическая больница с. Самашки" Чеченская Республика. Ачхой-Мартановский район. с. Закан-юрт. улица Проселечная 1 (дом для врачей)			2024
Комплексный капремонт ГБУ "Веденская центральная районная больница"			2024
Строительство ФАПа ГБУ "Веденская центральная районная больница" в с. Гуни			2024
Строительство поликлиники ГБУ "Наурская центральная районная больница"			2024
Строительство ФАПа ГБУ "Шатойская межрайонная больница" в с. А.Шерипова, Шатойского муниципального района			2024
Комплексный капремонт ГБУ "Детская поликлиника №4 г.Грозного" филиал г. Грозный, ул. Воронежская, 142			2024

Направление (подпрограмма) «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» 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 2019-2024 годах.

По итогам реализации подпрограммы к концу 2024 года позволит получить следующие результаты:

- доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта, не более 40,0 процентов;
- строительство и реконструкция объектов здравоохранения, 43 объекта;
- прирост технической готовности объекта на текущий финансовый год (Восстановление «Клинической больницы №1 г. Грозного»);
- прирост технической готовности объекта на текущий финансовый год, 32,35%;

(Строительство детского инфекционного корпуса на базе «Республиканской детской клинической больницы им. Е.П. Глинки», г. Грозный, в рамках регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»), 39,32%.

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;
- строительство 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**

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в 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 октября 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 на 2019-2024 годы составляет 19 494 978,71 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 1 763 041,04 тыс. рублей,  
2020 год – 4 736 323,01 тыс. рублей,  
2021 год – 0,00 тыс. рублей,  
2022 год – 0,00 тыс. рублей,  
2023 год – 0,00 тыс. рублей,  
2024 год – 12 995 614,66 тыс. рублей,

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 12 995 614,66 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2019 году – 0 тыс. рублей;

в 2020 году – 0 тыс. рублей;  
 в 2021 году – 0 тыс. рублей;  
 в 2022 году – 0 тыс. рублей;  
 в 2023 году – 0 тыс. рублей;  
 в 2024 году – 12 995 614,66 тыс. рублей,  
 Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет –  
 6 499 364,05 тыс. рублей (33,3%), в том числе по годам реализации:  
 в 2019 году – 1 763 041,04 тыс. рублей (100%);  
 в 2020 году – 4 736 323,01 тыс. рублей (100%);  
 в 2021 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);  
 в 2022 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);  
 в 2023 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);  
 в 2024 году – 0,00 тыс. рублей (0%);  
 Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий  
 государственной программы, 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»**Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы,  
подпрограмм государственной программы и их значениях**

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>«Развитие здравоохранения Чеченской Республики»</b>								
1	Смертность от всех причин на 1000 населения	на 1000 населения	4,3	6,2	5,8	5,5	5,0	4,9
2	Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся детей	Промилле (0,1 процента)	5,6	6,1	7,0	6,5	6,0	5,5
3	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	160	160	160	160	160	160
4	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
5	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	на 100 тыс. населения	39,6	80,5	78,9	77,3	76,6	75,5
6	Смертность населения от злокачественных новообразований	на 100 тыс. населения	0	0	78	77,4	76,7	76
7	Смертность от туберкулёза	на 100 тыс. населения	0,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,4
8	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 наемных работников в организациях, у индивидуальных	процент	200	200	200	200	200	200

	предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике							
9	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике	процент	100	100	100	100	100	100
10	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Чеченской Республике	процент	100	100	100	100	100	100
11	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	75,88	73,5	74,0	74,52	75,04	76,63
<b>Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»»</b>								
12	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1 тыс. родившихся детей	Промилле (0,1 процента)	8,6	8,7	9,8	9,3	8,7	8,2
13	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	59,2	63,8	69,0	65,0	61,0	57,0

14	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	76,2	84,2	87,0	89,0	90,0	93,0
15	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процент	97,2	84,3	95,0	95,0	95,0	95,0
16	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процент	55,6	58,29	58,8	59,5	61,2	63
17	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз	процент	71,9	72,3	72,5	72,8	72,8	72,8
18	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека.	процент	0	95	95	95	95	95
19	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процент	38,6	29,2	33,5	55,7	65,3	70
20	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	на 10 тыс. населения соответствующего возраста	14,0	15,8	32,9	35,2	37,6	40,9
21	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	процент	75,8	45,4	59,1	68,9	80	90

22	Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции	процент	95	95	95	95	95	95
23	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции	процент	90	93	93	93	93	93
24	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики	процент	23	24	24	24	24	24
25	Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением	процент	-28,8	11,9	10,7	9,3	8	6,6
26	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	Литр чистого (100%) спирта	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
27	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением	процент	50,6	51,8	52,7	54,9	57,6	60
28	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процент	15,9	15,9	15,7	15,6	15,5	15,4



29	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процент	0	0	66,0	70,0	75,0	80,0
30	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	88,6	79,4	81	82	83	84
31	Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	человек	114	92	92	92	92	92
32	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами	процент	0	0	79,35	79,40	79,50	79,60
33	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа	процент	0	0	40,0	70,0	90,0	95,0

	посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений							
34	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процент	43,0	38,6	38,0	38,5	39,0	39,5
35	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	Процент	76,2	75,7	76,9	77,1	77,2	77,3
36	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	процент	20	95	95	95	95	95
37	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	процент	92,1	94,4	70	80	90	90
38	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процент	94,3	94,3	70	80	90	90
39	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процент	97,8	97,5	70	80	90	90

40	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	процент	99,8	100	85	85	90	90
41	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	процент	96,5	98,5	95	95	95	95
42	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	Тысяча коек	0,135	0,130	0,133	0,137	0,14	0,14
43	Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей	Тысяча посещений	9	17,364	20,258	23,15 1	26,045	26,045
44	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ	процент	94	85	90	95	95	95

45	Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	Процент	0	45	48	52	56	56
46	Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	процент	0	0	3	15	80	100
47	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду	тысяча посещений	0	0	0	1,5	2,7	3,5
48	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	0	125	106	118	129	140

49	Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя	посещение	1,71	1,47	4,35	4,45	4,53	4,63
50	Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медикосанитарная помощь по месту их проживания	процент	88,51	88,51	90,80	93,10	95,40	97,70
51	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения	процент	49,6	34,6	24,60	55,30	62,50	74,10
52	Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее	процент	100,0	97,90	97,00	97,50	98,00	98,50
53	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процент	0	100,0	90,00	90,00	90,00	90,00
54	Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего	процент	13	54,7	55,6	55,6	61,1	64,8

	количества таких организаций							
55	Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи"	тысяча посещений	551,1	1648,5	2355,10	2355,10	2590,60	2747,60
56	Смертность населения от ишемической болезни сердца	на 100 тысяч человек	0	0	70	68	54	45
57	Смертность населения от цереброваскулярных болезней	на 100 тысяч человек	0	0	23,5	22,3	21,1	20
58	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процент	7,80	8,50	10,50	9,70	8,90	8,0
59	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процент	11,10	13,10	13,10	12,70	12,30	12,0
60	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процент	0	0	50	60	70	80

61	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	процент	0	50	80	85	90	90
62	Количество рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях	тысяча единиц	0,978	0,945	1,184	1,287	1,085	1,303
63	Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь		0	77	77	75	70	65
64	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	0	93,1	93,5	93,9	94,3	95

65	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент	0	110,3	110,3	110,3	110,3	110,3
66	Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	человек	0	818	830	850	870	905
67	Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	человек	0	1788	1792	1798	1804	1809
68	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»	процент	0	90	90	90	95	97
69	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры	процент	0	90	95	97	98	99



70	Доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий	процент	0	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
71	Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процент	0	28,2	33,2	38,2	43,2	48,2
72	Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении	процент	0	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0
<b>Направление (подпрограмма) 3 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»</b>								
73	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процент	3	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5
74	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процент	8,2	8,4	8,6	8,8	9	9,2

<b>Направление (подпрограмма) 4 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»</b>								
75	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты	процент	100	100	100	100	100	100
76	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	тысяч человек	7,09	11	11	11,5	12,27	13,58
77	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процент	0	0	21,3	41,5	61,3	80,5
78	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	0	5	5,1	5,3	5,4
79	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	процент	0	0	92,7	93,3	94,1	94,6
80	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	27,9	28,7	27,3	27,3	28,1	28,7

81	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	15,9	16,4	16,8	17,1	17,7
82	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	11,5	11,7	12,1	12,6	13,0
83	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения	68,4	68,7	65,3	64,8	64,2	64,1
84	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами	процент	88,5	89,1	90,7	94,3	94,8	95,0
85	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях,	процент	93,9	92,9	92,6	96,9	100	100

	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками							
<b>Направление (подпрограмма) 5 «Цифровая трансформация здравоохранения»</b>								
86	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процент	33	82	100	100	100	100
87	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	процент	0	0	40	48	56	63
88	Доля граждан, являющихся пользователями ЕПУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период	процент	0	0	11	33	66	88
89	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период	процент	0	0	45	64	82	100

90	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	процент	26,6	77,95	83	100	100	100
91	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	тыс. человек	1,32	7,84	10,37	34,56	103,68	295,49

**Направление (подпрограмма) 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»**

92	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ)	процент	95	95	95	95	95	95
----	--	---------	----	----	----	----	----	----

**Направление (подпрограмма) 7 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики»**

93	Доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта	процент	55	40	40	30	45	35
94	Строительство и реконструкция объектов здравоохранения	объект	15	8	13	29	47	43

Приложение 2  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики»

**Перечень основных мероприятий государственной программы**

№ п/п	Наименование подпрограммы/ основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок реализации		Ожидаемый результат (краткое описание)	Последствия не реализации мероприятий
			начало	окончани е		
1	2	3	4	5	6	7
1. Направления государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики»						
НАПРАВЛЕНИЕ 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»						
1.1	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	Минтруд ЧР, Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.1.1	Мероприятия по первичной профилактике стоматологических заболеваний					
1.1.2	Мероприятия по укреплению здоровья населения, включающих мероприятия по защите от табачного дыма и последствий потребления табака					
1.1.3	Мероприятия по формированию у граждан здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара)					
1.1.4	Мероприятия по сокращению действия факторов риска развития					

	неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста					
1.1.5	Мероприятия по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений.					
1.1.6	Внедрение в филиалах крупных федеральных компаний корпоративных программ, разработанных Минздравом России, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников					
1.2	Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения на территории Чеченской Республики»	Минтруд ЧР, Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.2.1	Проведение вакцинации лицам старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания против пневмококковой инфекции.					
1.2.2	Проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности на выявление отдельных социально-значимых инфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации					
1.2.3	Организация оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»					

1.2.4	Открытие гериатрических коек (отделений) (оснащение гериатрических отделений согласно стандарта оснащения приказа от 29.01.2016 года № 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (приложение № 6, цены 2018 года из сети интернет и текущих закупок перечень прилагается)					
1.2.5	Открытие гериатрических кабинетов					
1.2.6	Профилактика и раннее выявление когнитивных нарушений лиц пожилого и старческого возраста, профилактика падений и переломов					
1.3	Региональный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.3.1	Создание и замена фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих сноса и реконструкции.					
1.3.2	Закупка передвижных мобильных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек					
1.3.3	Функционирование регионального проектного офиса по созданию и внедрению "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"					



1.3.4	Приведение оснащения ГКУ «Республиканский центр медицинской профилактики» в соответствие требованиям приказа МЗ РФ от 29 октября 2020 года № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»					
1.3.5	Оснащение существующих отделений и кабинетов медицинской профилактики в соответствие требованиям приказа МЗ РФ от 29 октября 2020 года № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»					
1.3.6	Обеспечение закупки авиационных работ органами государственной власти субъектов РФ (Чеченской Республики) в целях оказания медицинской помощи (ранее не использовавшая санитарную авиацию)					
1.4	Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.4.1	Переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.					
1.4.2	Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации					
1.4.3	Дооснащение медицинским оборудованием второго регионального сосудистого центра на базе ГБУ "Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева"					
1.4.4	Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска					
1.5	Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.5.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику онкологических заболеваний					
1.5.2	Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения					
1.5.3	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи					
1.5.4	Переоснащение ГБУ «Республиканский онкологический					

	диспансер» необходимым медицинским оборудованием					
1.5.5	Строительство нового корпуса на территории ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»					
1.6	Региональный проект «Программа развития детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.6.1	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики					
1.6.2	Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров					
1.6.3	Развитие инфраструктуры детских больниц/корпусов медицинских организаций Чеченской Республики (Строительство и оснащение инфекционного корпуса детской республиканской клинической больницы)					
1.6.4	Развитие материально-технической базы медицинских организаций субъектов Российской Федерации, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным					

1.6.5	Развитие профилактического направления в педиатрии					
1.6.6	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов					
1.7	Пропаганда среди детей и подростков здорового образа жизни для выработки активной гражданской позиции, направленной на неприятие наркотиков	Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике	2019	2024	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
1.8	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	2019	2024		
1.9	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	2019	2024		

1.10	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	2019	2024		
1.11	Проведение обучающих семинаров: -основы профилактического консультирования по вопросам коррекции факторов риска развития наркологических расстройств и технологии раннего выявления лиц с риском развития наркологических заболеваний и лиц с наркологическими расстройствами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 8,8 на 100 наркологических больных; увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-лет, до 9,4 на 100 наркологических больных	Выявление наркологических больных на поздних стадиях заболевания, рост количества наркоманов
1.12	Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Чеченской Республики, в том числе среди детей и подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.13	Закупка диагностических средств (тест-системы, расходный материал, реактивы, реагенты) для выявления в биологических средах человека: алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ, вызывающих состояния опьянения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.14			2019	2024		

	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				
1.15	Организация обучающих семинаров для родственников больных психическими расстройствами с целью обучения практическим навыкам организации взаимодействия с больными на разных этапах развития заболевания, ухода за больными и контроль поддерживающего лечения, навыкам раннего распознавания болезненных симптомов и предупреждения развития рецидивов заболевания	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психический стационар до 27%	Ухудшение качества оказания психиатрической помощи населению Чеченской Республики
1.16	Разработка и издание наглядной информации для профилактики суицидального поведения среди населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.17	Создание теле-радиопрограмм с целью ежемесячного освещения средствами массовой информации актуальных вопросов психического здоровья, дестигматизации службы психического здоровья, профилактики психических расстройств	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.18	Проведение мониторинга состояния психического здоровья населения Чеченской Республики с целью раннего выявления тенденций развития психических расстройств и организации мероприятий по психопрофилактике и психогигиене	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.19	Проведение обучающих семинаров для школьных психологов с целью раннего выявления и профилактики девиантного, агрессивного и суицидального поведения среди детей и подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.20	Организация мероприятий профилактической направленности среди больных психическими расстройствами и их родственников с целью предупреждения вовлечения больных психическими расстройствами в деятельность криминальной и террористической направленности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.21	Проведение обучающих семинаров для врачей общемедицинской сети с целью формирования навыков для раннего выявления психических расстройств среди населения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.22	Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.23	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.23.1	Приобретение медицинского оборудования, медицинских изделий и лекарственных препаратов для медицинских организаций					иммунопрофилактик и
1.23.2	Оснащение (переоснащение) дополнительно создаваемого или перепрофилируемого коечного фонда медицинских организаций, для оказания медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией в соответствии с общими требованиями к оснащению коек для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, утвержденными Минздравом России					
1.23.3	Мероприятие 1.23.3 Проведение углубленной Диспансеризации застрахованных по ОМСлиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации Территориальной программы ОМС					
1.24	Проведение с населением Чеченской Республики мероприятий информационного и просветительского характера, направленных на снижение количества отказов населения от профилактических прививок	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.25	Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез	Выявление инфицированных туберкулезом на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости туберкулезом
1.26	Проведение туберкулезной диагностики детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		



1.27	Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.28	Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.28.1	(Субсидия) Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.29	Закупка диагностических тест систем, реагентов, реактивов для диагностики ВИЧ-инфекции, диагностики и корректировки лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Выявление ВИЧ-инфекции на ранней стадии; Возможность назначения антиретровирусной терапии; Мониторинг эффективности антиретровирусной терапии; Снятие ВИЧ-инфицированных детей состоящих на учете с перинатально	Выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости. Отсутствие возможности назначения антиретровирусной терапии.
1.30	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.31	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	2019	2024	контакта; Своевременное обследование детей рожденных ВИЧ-инфицированными матерями методом ДНК; Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (во время беременности, во время родов, новорожденному).	
1.32	Дооснащение медицинским оборудованием медицинских учреждений II уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Снижение качества оказания медицинской помощи
1.33	Организация и оснащение медицинским оборудованием травматологических центров III уровня при ГБУ «Надтеречная центральная районная больница», ГБУ «Наурская центральная районная больница», ГБУ «Шелковская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.34	Дооснащение медицинским оборудованием медицинских организация III уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.35	Дооснащение ГБУ «Родильный дом»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.36	Оснащение ГБУ "Республиканская клиническая больница" аппаратом экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.37	Создание и оснащение медицинским оборудованием отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения на базе ГБУ "Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.38	Дооснащение медицинским оборудованием ГБУ "Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.39	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной	Снижение удовлетворенности населения в дорогостоящих видах медицинской помощи и, как следствие, увеличение уровня инвалидизации и смертности населения
1.40	Заготовка, переработка, хранение и обеспечение вирусной безопасности донорской крови и ее компонентов в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови	Рост посттрансфузионных осложнений
1.41	Создание и ведение базы данных донорства крови и ее компонентов для учета биометрических персональных данных доноров в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	компонентов крови до 100%	

1.42	Закупка санитарного автотранспорта класса В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Снижение качества предоставления первичной медико-санитарной помощи
1.43	Закупка санитарного автотранспорта и оборудования в медицинские организации I уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.44	Оснащение Республиканского центра медицины и катастроф автомобилями скорой медицинской помощи класса В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.45	Оснащение отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации медицинским оборудованием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.46	Развитие санавиационной службы на территории Чеченской Республики за счет бюджета республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.47	Подготовка и укомплектование отделения экстренной консультативной медицинской помощи авиамедицинскими бригадами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.48	<p>Заключение соглашения с авиакомпанией, располагающей вертолетной санитарной авиацией на 100 вылетов в год, для медицинской эвакуации больных из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов при жизнеугрожающих состояниях в специализированные медицинские организации Чеченской Республики;</p> <p>заключение соглашения между Правительством Чеченской Республики и органами исполнительной власти Российской Федерации на оплату 100 вылетов в год санитарной авиации для медицинской эвакуации больных из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов при жизнеугрожающих состояниях в специализированные медицинские организации Чеченской Республики</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>	2019	2024		
1.49	<p>Строительство 8 вертолетных площадок при медицинских организациях республики для медицинской эвакуации тяжелых больных</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>	2019	2024		
1.50	<p>Формирование детской санавиации</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>	2019	2024		
1.51	<p>Закупка 5 стационарных модулей для трассовых медпунктов, расположенных на федеральной трассе М 29 «Кавказ»</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>	2019	2024		

1.52	Внедрение новых методик лечения онкологических заболеваний и повышение квалификации специалистов онкологов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II ст. заболевания до 63%	Выявление злокачественных новообразований на поздних стадиях заболевания, рост количества больных онкологическими
1.53	Централизация цитологической и гистологической лаборатории ГБУ "Республиканский онкологический диспансер"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.54	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, иностранным гражданам	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.55	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 69,4%	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития
1.56	Закупка оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
1.57	Обеспечение детей первых ТРЕХ лет жизни из малоимущих семей детским питанием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Обеспеченность специализированным и продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни	Рост инвалидизации и смертности больных, страдающих определенными заболеваниями

1.58	Открытие симуляционно-тренингового центра на базе ГБУ "Родильный дом"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
1.59	Оснащение кабинета ретинопатии недоношенных на базе ГБУ "Родильный дом"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.60	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.61	Закупка медицинского оборудования и расходных материалов для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации по состоянию здоровья	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.62	Дооснащение биохимической лаборатории для диагностики гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза и определения антирезусных антител	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение количества здоровых женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Увеличение количества нарушений репродуктивной функции и бесплодия у женщин фертильного возраста и девочек-подростков
1.63	Закупка оборудования для организации кабинета медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Снижение материнской и младенческой смертности, а также увеличение продолжительности жизни	Увеличение материнской и младенческой смертности, снижение продолжительности жизни при рождении

1.64	Закупка препарата "Синагис" для профилактики РС-инфекции у детей групп высокого риска (недоношенные дети, рождённые до 35 недели гестации, дети с бронхолегочной дисплазией и гемодинамически значимыми пороками сердца)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 69,4%	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития
1.65	Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение количества здоровых женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Увеличение количества нарушений репродуктивной функции и бесплодия у женщин фертильного возраста и девочек-подростков
1.66	Закупка расходных материалов для проведения перитонеального диализа	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.67	Закупка реанимобиля для дистанционного акушерско-консультативного центра (ДАКЦ)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.68	Закупка аппаратов УЗИ экспертного уровня для проведения пренатальной диагностики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
1.69	Закупка препарата "Карбетоцин" для профилактики и лечения послеродовых кровотечений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		



1.70	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	2019	2024	Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 69,4%	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития
1.71	Внедрение токалитика ("атозибана") при оказании медицинской помощи при преждевременных родах (для отсрочки родов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
1.72	Обеспечение питанием беременных женщин и кормящих матерей.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.73	Обеспечение контрацептивами женщин из неблагополучных и малообеспеченных семей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.74	Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем и по основным вопросам прохождения беременности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Повышение информированности населения по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Увеличение количества аборт и уровня заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем

1.75	Подготовка информационных буклетов для родителей по вопросам развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.76	Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской Республики по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.77	Меры социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников учреждений, оказывающих медицинскую помощь новорожденным детям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.78	Приобретение медицинского оборудования для оказания паллиативной медицинской помощи больным на дому	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 11,0 коек на 100 тыс. взрослого населения; Увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,0 коек на 100 тыс. детского населения	Снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью
1.79	Организация выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи (детской и взрослой), включая приобретение автотранспорта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.80	Обеспечение необходимыми лекарственными средствами, включая обезболивающие	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.81	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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Формирование системы рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи
1.82	Обеспечение лекарственными препаратами предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.83	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	2019	2024		
1.84	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении, за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

1.85	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	2019	2024		
1.86	Обеспечение взрослых и детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, в том числе страдающими редкими жизнеугрожающими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.87	Восстановление больницы № 1 по ул. Первомайская, д. 18 в г. Грозный III этап – корпус № 3 (второй пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2020		
1.88	Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2024		
1.88.1	Социальная поддержка медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая мероприятия по ремонту и реконструкции жилья	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025		

1.89	Республиканская акция к Международному дню борьбы с наркоманией и наркоагрессией (26 июня) (массовая акция в молодежной среде с подготовкой баннеров, плакатов, приглашением работников эстрады, с раздачей призов и профилактических материалов)	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Расширение знаний у молодежи о последствиях употребления наркотиков и формировании здорового образа жизни	
1.90	Проведение еженедельных тренингов и семинаров антинаркотической направленности в г. Грозный и в районах республики	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Повышение информированности молодежи о последствиях применения наркотических и психоактивных веществ	

1.91	Издание и раздача профилактических буклетов по профилактике наркомании	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Укрепление позитивных установок и мотиваций на здоровый образ жизни	
1.92	Создание и демонстрация информационных роликов по профилактике наркомании на тему: «Нет наркомании»	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Уменьшение асоциальных проявлений и девиантного поведения среди молодежи	

1.93	Проведение ежеквартальных антинаркотических спортивных мероприятий для детей и подростков: футбольные турниры в районах республики; волейбольные турниры в районах республики; турниры по вольной борьбе и боксу (массовая акция в молодежной среде с подготовкой баннеров, плакатов, с раздачей призов и профилактических материалов)	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Приобщение детей и подростков к здоровому образу жизни, формирование негативного отношения к наркотикам	
1.94	Проведение специализированных профилактических антинаркотических мероприятий в лагерях отдыха детей и подростков, в том числе с детьми и подростками, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по физической культуре, спорту и молодежной политике Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2025	Социальная адаптация детей и подростков, в том числе «трудных», формирование навыков здорового образа жизни	
1.95	Модернизация инфекционной службы здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Улучшение технической обеспеченности подразделения УНК МВД по ЧР	

1.96	Модернизация лабораторий медицинских организаций Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Повышение уровня аналитической работы при организации и планировании межведомственных оперативно-профилактических операций	
1.97	Мероприятие 1.97 Реализация мероприятий на приобретение медицинских изделий для оснащения медицинских организаций за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (ГБУ «РПЦ»)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021			
<b>Направление 2 «Развитие государственно-частного партнерства»</b>						
2.1	Обеспечение создания современного республиканского лечебно-диагностического центра и центра репродукции человека в рамках государственно-частного партнерства	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение доли медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования	Снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи



2.2	Создание центра инновационной медицины	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Улучшение качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; внедрение современных методов профилактики, ранней диагностики и своевременного лечения заболеваний с использованием малоинвазивных методик	
2.3	Реализация проектного предложения повышения доступности экстракорпоральных методов лечения больных (процедура гемодиализа)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Повышение качества жизни больных с хронической почечной недостаточностью; обеспеченность населения Чеченской Республики аппаратами «Искусственная почка»	Увеличение очередности больных на проведение хронического гемодиализа
2.4	Строительство в г. Грозный циклотронно-радиохимического комплекса по производству радиофармацевтических препаратов, используемых в радионуклидной диагностике с применением позитронно-эмиссионных томографов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
2.5	Создание центра ядерной медицины	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

НАПРАВЛЕНИЕ 3 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
3.1	Организация медицинской реабилитации больных непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 80%. Увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов до уровня не менее 80%	Снижение уровня качества и доступности медицинской реабилитации.
3.2	Организация медицинской реабилитации хронических больных и инвалидов, в том числе пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		Снижение уровня качества и доступности санаторно-курортного лечения
3.3	Организация медицинской реабилитации лиц группы риска развития заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
3.4	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	2019	2024		
3.5	Организация направления пациентов на санаторно-курортное лечение после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
3.6	Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр», закупка оборудования, внедрения новых эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
НАПРАВЛЕНИЕ 4 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»						

4.1	проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чеченской Республики квалифицированными кадрами»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Министерство образования и науки ЧР	2019	2024		
4.2	Осуществление единовременных и ежемесячных выплат специалистам в государственных учреждениях здравоохранения Чеченской Республики, и врачам по особо востребованным специальностям, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Повышение престижа и материальной обеспеченности медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Снижение престижности медицинских работников Чеченской Республики. Отток медицинских кадров, снижение укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики
4.3	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	2019	2024		
4.4	Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

4.4.1	Выплаты стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией					
4.5	Меры социальной поддержки, предоставляемые в период обучения гражданину, заключившему договор о целевом обучении (специалитет), в том числе врачам, обучающимся в ординатуре.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
4.6	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
4.7	Обеспечение служебными жилыми помещениями на сельских территориях участников программы «Земский доктор»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
	Проведение региональных конкурсов профессионального мастерства ("Лучший врач", "Лучший средний медицинский работник", "Лучший медицинский работник", "Лучший наставник")	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

НАПРАВЛЕНИЕ 5 "Информационные технологии"						
5.1	Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
5.2	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	2019	2024	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
5.3	Оснащение центра обработки данных ГКУ "МИАЦ" источником бесперебойного питания (дизельный генератор)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
5.4	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	2019	2024	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

5.5	Расширение архива Центра обработки данных для соответствия методическим рекомендациям по хранению радиологических исследований и историй болезни	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Бесперебойное функционирование и обеспечение соответствия методическим рекомендациям и требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации информационных систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС	Увеличение количества неполадок и сбоев в работе информационных систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС
5.6	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	2019	2024	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
<b>НАПРАВЛЕНИЕ 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»</b>						
6.1	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2019	2024	Обеспечение достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы	Невозможность достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы

6.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2019	2024		
6.2.1	Повышение доступности экстракорпорального оплодотворения семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования 2019 г. – 320 семей, 2020 г. – 325 семей, 2021 г. – 325 семей, 2022 г. – 330 семей, 2023 г. – 330 семей, 2024 г. – 330 семей					
6.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2019	2024		
6.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

6.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2019	2024		
6.8	Дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2021	2024		
6.9	Резерв средств на сокращение дефицита территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Министерство финансов Чеченской Республики	2021	2024		
6.10	Мероприятие 6.10 Дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС за счет средств резервного фонда Правительства РФ	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС по ЧР	2021			
<b>НАПРАВЛЕНИЕ 7 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской республики»</b>						
7.1	Капитальный ремонт здания ГБУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозный» мощностью: стационар на 250 коек и поликлиника на 300 посещений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Повышение уровня материально-технического обеспечения детских и родовспомогательных	Снижение доступности для населения Чеченской Республики



7.2	Строительство здания детского отделения ГБУ «Грозненской ЦРБ» мощностью: стационар на 20 коек и поликлиника на 50 посещений.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	учреждений здравоохранения Чеченской Республики; Повышение уровня материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь; Сокращение сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики; Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения Чеченской Республики	медицинской помощи, предоставляемой детских и родовспомогательных медицинскими учреждениями здравоохранения; Снижение доступности для населения Чеченской Республики реабилитационной медицинской помощи; Снижение доступности медицинской помощи для населения Чеченской Республики, снижение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи
7.3	Строительство здания ГБУ «Детская поликлиника № 3 г. Грозный» мощностью на 300 посещений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.4	Строительство здания ГБУ «Детская поликлиника № 4 г. Грозный» мощностью на 300 посещений г. Грозный, ул. Гурьевская, 7.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.5	Строительство здания ГБУ "Детская стоматологическая поликлиника №1" г.Грозный (500 пос.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.6	Строительство здания ГБУ "Детской поликлиники №1 г. Грозного" на ул. Слободская г. Грозного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.7	Реконструкция здания ГБУ "Республиканский детский реабилитационный центр г.Грозного"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.8	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.9	Капитальный ремонт здания ГБУ Республиканский перинатальный центр на 350 посещений в смену, г.Грозный б-р Дудаева	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.10	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский детский туберкулезный санаторий «Чишки»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.11	Капитальный ремонт здания Филиала ГБУ "Детская поликлиника №4" г. Грозный пос. Новый Алды	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.12	Капитальный ремонт здания ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.13	Строительство здания ГБУ «Шалинская ЦРБ» 310 коек на 600 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.14	Строительство здания ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» 260 коек на 600 посещений в смену*	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.15	Строительство здания ГБУ «Шелковская ЦРБ» 150 коек / 450 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.16	Строительство здания ГБУ «Шатойская межрайонная больница» 95 коек / 170 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.17	Строительство здания ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» 132 койки / 300 посещений в смену*	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.18	Строительство здания ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ» лечебно-диагностический корпус	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.19	Строительство здания ГБУ "Надтеречная центральная районная больница" с.Знаменское, Надтеречного района Чеченской Республики 150 коек / 250 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.20	Строительство здания ГБУ «Поликлиника №5 г.Грозный» 420 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.21	Строительство здания ГБУ «Поликлиника №7 г.Грозный» 500 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.22	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Веденская ЦРБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.23	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Урус-Мартановская ЦРБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.24	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Шатойская МБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.25	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Ножай-Юртовская ЦРБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.26	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Надтеречная ЦРБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.27	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Шелковская ЦРБ"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.28	Реконструкция здания ГБУ "Поликлиника №4 г. Грозного" ул. А.А. Айдамирова, 141	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.29	Строительство здания ГБУ «Поликлиника №4, г. Грозный», ул. Шейха Яндарова А-Х. (ул. Коммунистическая), 90. (20 коек /150 посещений в смену) ФИЛИАЛ №2	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.30	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.31	Строительно-восстановительные работы здания городской больницы № 4 г. Грозного (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.32	Строительство здания пищеблока и прачечной при Гудермесской центральной районной больнице в г. Гудермесе	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.33	Строительство здания Участковой больницы с поликлиникой 50 коек / 150 посещений в смену с.Гвардейское, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.34	Строительство здания ГБУ «Поликлиника № 1 г.Грозный» 350 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.35	Капитальный ремонт здания Участковой больницы в с. Старые-Атаги, Урус-Мартановского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.36	Строительство здания ВА в с. Энгель-Юрт, Гудермесского района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.37	Строительство здания ВА с. Бено-Юрт, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.38	Строительство здания ВА с. Верхний-Наур, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.39	Комплексный капремонт здания ФАП с. Ахкинчу-Борзой, Курчалоевского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.40	Строительство здания ФАПа п. Газ-Городок, Грозненского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.41	Строительство здания ФП с. Нихалой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.42	Строительство здания ФП с.Кокадой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.43	Строительство здания ФАПа ГБУ "Клиническая больница №4" в Заводском районе г. Грозного (Андреевская долина)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.44	Строительство здания ФАПа ГБУ "Клиническая больница №4" в пос.Родина г. Грозного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.45	Строительство здания ФП с. Пачу, Нажай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.46	Строительство здания ФАПа с. Центарой, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.47	Строительство здания ФП с. Малый Шуани, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.48	Строительство здания ФП с. Новый Замай-Юрт, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	

7.49	Строительство здания ФАПа с. Чишки, Грозненского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.50	Строительство здания ФАПа ГБУ "Шатойская межрайонная больница" в с. Ведучи, Итум-Калинского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.51	Строительство здания ВА с. Мелчхи, Гудермесского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.52	Строительство здания ФАПа с. Надтеречная центральная усадьба госхоза Минеральное, Надтеречного муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.53	Строительство здания ВА с. Садовое, Грозненского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.54	Строительство здания ФП с.Таузен-Кала № 1, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.55	Строительство здания ФП с.Верхнее Ца-Ведено, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.56	Строительство здания ФП с. Ишхой-Хутор, Ножай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

7.57	Комплексный капремонт здания ГБУ "Республиканская психиатрическая больница с. Самашки" Чеченская Республика. Ачхой-Мартановский район. с. Закан-юрт. улица Проселечная 1 (дом для врачей)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.58	Комплексный капремонт здания ГБУ "Веденская центральная районная больница"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.59	Строительство здания ФАПа ГБУ "Веденская центральная районная больница" в с. Гуни	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.60	Строительство здания поликлиники ГБУ "Наурская центральная районная больница"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.61	Строительство здания ФАПа ГБУ "Шатойская межрайонная больница" в с. А.Шерипова, Шатойского муниципального района	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
7.62	Комплексный капремонт здания ГБУ "Детская поликлиника №4 г.Грозного" филиал г. Грозный, ул. Воронежская, 142	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	



Приложение 3  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики»

**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
1	2	3	4
Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики»			
Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»			
1	Постановление Правительства Чеченской Республики от 28.12.2017 г. № 310	«Об утверждении Порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики, и Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики

2	Постановление Правительства Чеченской Республики от 05.05.2016 г. № 74	«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 прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
3	Постановление Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 г. № 83	«О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий населения Чеченской Республики по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированным лечебным питанием, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно, за счет средств республиканского бюджета».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
4	Постановление Правительства Российской Федерации от 09.10.2019 г. № 1304	«Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Направление (подпрограмма) 4 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»			
5	Постановление Правительства Чеченской Республики от 05.04.2016 г. № 40	«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
6	Постановление Правительства Чеченской Республики от 10.12.2019 г. № 241	«О внесении изменений в Постановление Правительства Чеченской Республики от 2 апреля 2019 г. № 52»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики

Направление (подпрограмма) 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»			
8	Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 09.03.2016 г. № 46-р	«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

Приложение 4  
к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики»

**Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (работы) государственными учреждениями по государственной программе**

Код государственной услуги (работы) № п/п	Наименование государственной услуги (работы), показатели объема услуги, подпрограммы	Сводное значение показателя объема услуги (работ)							Расходы республиканского бюджета на оказание государственной услуги (работ) (тыс. рублей)						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Направление 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»														
	Мероприятие 6.1 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	5223 17	543729 ,7	543729 ,7	549167	554658 ,6	560205 ,2	565807 ,3	347363 ,2	310500 ,2	313942 ,7	317082 ,2	320253	323455 ,5	326690 ,1

	2. Число осмотров	8246 0	89700	86415	87279, 15	88151, 94	89033, 46	89923, 8	47934, 6	54603, 39	54112, 6	54653, 73	55200, 27	55752, 27	56309, 79
	Мероприятие 6.2 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. случаев лечения	2316	2301,6 44	2058,0 71	2078,6 52	2099,4 38	2120,4 33	2141,6 37	30528, 6	31167, 02	28154, 72	28436, 27	28720, 63	29007, 84	29297, 91
	2. случаев госпитализации	8203	8957,3 97	9216,2 43	9308,4 05	9401,4 89	9495,5 04	9590,4 59	743367, 4	103792 4	103560 4	104596 0	105641 9	106698 3	107765 3
	<b>Государственная услуга/работа 3: Паллиативная медицинская помощь</b>														
	1. Количество койко-дней	4181 0	44411, 84	44411, 84	44855, 95	45304, 51	45757, 56	46215, 13	85765, 6	93255, 97	97328, 92	98302, 21	99285, 23	100278, 1	101280, 9

<b>Государственная услуга/работа 4: Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования</b>															
1. Случаев госпитализации	108	114	114	114	114	114	114	114	23928,3	25531,5	25427,4	25427,4	25427,4	25427,4	25427,4
<b>Государственная услуга/работа 5: Санаторно-курортное лечение</b>															
1. Количество койко-дней															
Мероприятие 6.3 Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий															
<b>Государственная услуга/работа 6: Заготовка, транспортировка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и её компонентов</b>															
1. Объем условных единиц продуктов переработки крови (в пересчете на 1 литр цельной крови)	9000	10000	10100	10201	10303,01	10406,04	10510,1	157033	165740,7	163192,9	164824,8	166473	168137,8	169819,1	

	<b>Государственная услуга/работа 7: Обеспечение специальными и молочными продуктами детского питания</b>														
	1. Количество обслуживаемых лиц														
	<b>Государственная услуга/работа 8: Обеспечение лечебным и профилактически м питанием</b>														
	1. Количество обслуживаемых лиц														
	<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</b>														

	<b>средств для медицинского применения и медицинских изделий</b>														
	1. Отчет	308	308	308	308	308	308	308	96051, 15	101312 ,4	101823 ,4	101823 ,4	101823 ,4	101823 ,4	101823 ,4
	<b>Государственная услуга/работа 10:Скорая, в том числе скорая специализированн ая, 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	1450	4800	5000	5000	5000	5000	5000	71529, 9	104083 ,5	79127, 44	79918, 72	80717, 91	81525, 08	82340, 34
	2. Число вызовов	3916, 7							23936						
	<b>Государственная услуга/работа 11: Судебно- медицинская экспертиза</b>														
	1. Количество экспертиз	9748	10000	10000	10000	10000	10000	10000	25255, 2	25945, 1	25971, 86	25971, 86	25971, 86	25971, 86	25971, 86



	2. Количество исследований	6000	6000	6000	6000	6000	6000	6000	42309,5	43465,3	43510,13	43510,13	43510,13	43510,13	43510,13
	<b>Государственная услуга/работа 12: Административное обеспечение деятельности организации</b>														
	1. Количество отчетов, составленных по результатам работы	1	1	1	1	1	1	1	23789,4	26873,04	29508,68	29508,68	29508,68	29508,68	29508,68
	<b>Государственная услуга/работа 13: Работы по профилактике инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>														
	1. Количество мероприятий	260	260	260	260	260	260	260	16511,5	13583,45	17083,5	17083,5	17083,5	17083,5	17083,5
	<b>Государственная услуга/работа 14: Реализация дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки</b>														
	1. Количество человеко-часов	333144	399408	385650	385650	385650	385650	385650	80865,3	97218,4	98162,52	98162,52	98162,52	98162,52	98162,52

<b>Государственная услуга/работа 15: Реализация образовательных программ среднего профессиональног о образования - программ подготовки специалистов среднего звена</b>														
1. Число обучающихся	1370	1480	1452	1480	1480	1480	1480	20216,3	24636,35	24540,63	24540,63	24540,63	24540,63	24540,63











привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений.		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.1.6 Внедрение в филиалах крупных федеральных компаний корпоративных программ, разработанных Минздравом России, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников		Всего в том числе:	0,00	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	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.2 Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения на территории Чеченской Республики»		Всего в том числе:	702,10	145,30	163,90	76,30	76,40	76,40	163,80
		федеральный бюджет	702,10	145,30	163,90	76,30	76,40	76,40	163,80
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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
Мероприятие 1.2.1 Проведение		Всего в том числе:	702,10	145,30	163,90	76,30	76,40	76,40	163,80







нарушений лиц пожилого и старческого возраста, профилактика падений и переломов	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Мероприятие 1.3 Региональный проект «Развитие первичной медико- санитарной помощи»		Всего в том числе:	591 723,40	49 465,10	72 179,30	383 478,50	22 592,00	19 718,50	44 290,00
		федеральный бюджет	551 336,90	49 465,10	61 148,00	356 930,30	22 592,00	19 718,50	41 483,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	40 386,50	0,00	11 031,30	26 548,20	0,00	0,00	2 807,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.3.1 Создание и замена фельдшерских, фельдшерско- акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих сноса и реконструкции.		Всего в том числе:	83 844,40	49 465,10	34 379,30			0,00	0,00
		федеральный бюджет	83 844,40	49 465,10	34 379,30	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерско- акушерского пункта с. Червленная- узловая, Шелковской район,	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	261,32	261,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Чеченская Республика									
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерско-акушерского пункта х. Постный, Наурский район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	189,46	189,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерско-акушерского пункта х. Корнеев, Наурский район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	189,46	189,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработки проектно-сметной документации для строительства фельдшерско-акушерского пункта с. Свободное, Наурский район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	189,46	189,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерско-акушерского пункта с. Красностепновское, Грозненский район	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	189,46	189,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерского пункта с. Дальнее, Наурский район	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	130,20	130,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерского пункта х. Клинков, Наурский район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	130,20	130,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерского пункта с. Кречетово, Наурский район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	130,20	130,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





кабинетов медицинской профилактики в соответствии требованиям приказа МЗ РФ от 29 октября 2020 года № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.3.6 Обеспечение закупки авиационных работ органами государственной власти субъектов РФ (Чеченской Республики) в целях оказания медицинской помощи (ранее не использовавшая санитарную авиацию)		Всего в том числе:	180 200,50	0,00	37 800,00	55 800,00	22 592,00	19 718,50	44 290,00
		федеральный бюджет	139 814,00	0,00	26 768,70	29 251,80	22 592,00	19 718,50	41 483,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	40 386,50	0,00	11 031,30	26 548,20	0,00	0,00	2 807,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00				0,00	0,00
Мероприятие 1.4 Региональный		Всего в том числе:	798 192,90	120 825,10	198 067,50	91 213,30	133 341,10	82 556,60	172 189,30



проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»		федеральный бюджет	796 747,80	120 825,10	197 510,00	90 991,40	133 119,20	82 334,70	171 967,40
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	1 445,10	0,00	557,50	221,90	221,90	221,90	221,90
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.4.1 Переоснащение региональных и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации		Всего в том числе:	503 685,50	120 825,10	142 317,30	69 024,00	111 151,80	60 367,30	0,00
		федеральный бюджет	503 685,50	120 825,10	142 317,30	69 024,00	111 151,80	60 367,30	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.4.2 Дооснащение медицинским оборудованием второго регионального сосудистого центра на базе ГБУ "Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева"		Всего в том числе:	150 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150 000,00
		федеральный бюджет	150 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150 000,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.4.3 Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у		Всего в том числе:	144 507,40	0,00	55 750,20	22 189,30	22 189,30	22 189,30	22 189,30
		федеральный бюджет	143 062,30	0,00	55 192,70	21 967,40	21 967,40	21 967,40	21 967,40
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	1 445,10	0,00	557,50	221,90	221,90	221,90	221,90













Мероприятие 1.10 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		Всего в том числе:	2 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство образования и науки Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	2 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2 000,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.11 Проведение обучающих семинаров: -основы профилактического консультирования по вопросам коррекции факторов риска развития		Всего в том числе:	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство образования и науки	республиканс кий бюджет	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00		900,00





вызывающих состояния опьянения									
Мероприятие 1.14 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		Всего в том числе:	20 060,41	3 460,41	6 000,00	6 000,00	0,00	0,00	4 600,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	20 060,41	3 460,41	6 000,00	6 000,00	0,00	0,00	4 600,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.15 Организация обучающих семинаров для родственников больных психическими расстройствами с		Всего в том числе:	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00







расстройств среди населения									
Мероприятие 1.22 Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж		Всего в том числе:	14 324,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 324,17
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	14 324,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 324,17
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Мероприятие 1.23 Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику		Всего в том числе:	213 448,73	40 440,05	57 669,56	57 669,56	0,00	0,00	57 669,56
		федеральный бюджет	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	213 448,73	40 440,05	57 669,56	57 669,56	0,00	0,00	57 669,56
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.23.1 Приобретение медицинского оборудования, медицинских изделий и лекарственных препаратов для медицинских организаций		Всего в том числе:	18 430,80	0,00	8 039,90	10 390,90	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	18 430,80	0,00	8 039,90	10 390,90	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.23.2 Оснащение (переоснащение) дополнительно		Всего в том числе:	590 400,00	0,00	590 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	590 400,00	0,00	590 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00







	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	73 357,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73 357,70
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 1.27 Закупка антибактериальных и противотуберкулез ных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя		Всего в том числе:	390 917,21	50 736,12	56 090,54	77 090,54	0,00	0,00	207 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	390 917,21	50 736,12	56 090,54	77 090,54	0,00	0,00	207 000,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.28 Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя		Всего в том числе:	157 411,54	37 155,82	37 127,86	37 127,86	0,00	0,00	46 000,00
		федеральный бюджет	43 700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43 700,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	113 711,54	37 155,82	37 127,86	37 127,86	0,00	0,00	2 300,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.28.1 (Субсидия с		Всего в том числе:	50 145,07	7 527,90	8 029,37	9 043,05	9 010,74	9 010,74	7 523,28

федерального бюджета) Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя		федеральный бюджет	47 637,82	7 151,50	7 627,90	8 590,90	8 560,20	8 560,20	7 147,12
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	2 507,25	376,39	401,47	452,15	450,54	450,54	376,16
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.29 Закупка диагностических тест систем, реагентов, реактивов для диагностики ВИЧ-инфекции, диагностики и корректировки лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека		Всего в том числе:	96 434,20	34 934,20	23 000,00	23 000,00	0,00	0,00	15 500,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	96 434,20	34 934,20	23 000,00	23 000,00	0,00	0,00	15 500,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
1.30 Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита		Всего в том числе:	62 517,83	4 286,84	4 488,32	3 784,42	3 632,93	4 025,33	42 300,00
		федеральный бюджет	19 207,00	4 072,50	4 263,90	3 595,20	3 451,30	3 824,10	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	43 310,83	214,34	224,42	189,22	181,63	201,23	42 300,00















	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	17 495,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17 495,19
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.51 Закупка 5 стационарных модулей для трассовых медпунктов, расположенных на федеральной трассе М 29 «Кавказ»		Всего в том числе:	0,00	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	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.52 Внедрение новых методик лечения онкологических заболеваний и повышение квалификации специалистов онкологов		Всего в том числе:	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		10 000,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.53 Централизация цитологической и гистологической лаборатории ГБУ "Республиканский онкологический диспансер"		Всего в том числе:	2 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 200,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	2 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 200,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.54 Оказание		Всего в том числе:	9 066,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 066,00





оказавшихся в трудной жизненной ситуации		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.64 Закупка препарата "Синагис" для профилактики РС-инфекции у детей групп высокого риска (недоношенные дети, рождённые до 35 недели гестации, дети с бронхолегочной дисплазией и гемодинамически значимыми пороками сердца)		Всего в том числе:	390 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	390 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.65 Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц		Всего в том числе:	90 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	90 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.66 Закупка расходных материалов для проведения перитонеального диализа		Всего в том числе:	6 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 000,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	6 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 000,00

		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.68 Закупка аппаратов УЗИ экспертного уровня для проведения пренатальной диагностики		Всего в том числе:	6 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 500,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	6 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 500,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.69 Закупка препарата "Карбетоцин" для профилактики и лечения послеродовых кровотечений		Всего в том числе:	3 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 300,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	3 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 300,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.70 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		Всего в том числе:	84 386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84 386,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	84 386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84 386,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		



Мероприятие 1.74 Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем и по основным вопросам прохождения беременности		Всего в том числе:	3 147,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 147,56
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	3 147,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 147,56
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.75 Подготовка информационных буклетов для родителей по вопросам развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте		Всего в том числе:	4 162,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 162,63
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	4 162,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 162,63
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.76 Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской Республики по вопросам охраны здоровья матери и ребенка		Всего в том числе:	1 049,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 049,39
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации	республиканский бюджет	1 049,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 049,39











специализированно м лечебном питании, в том числе страдающими редкими жизнеугрожающим и заболеваниями	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	500 034,70	45 698,70	50 735,85	50 735,85	0,00	0,00	352 864,31
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.87 Восстановление больницы № 1 по ул. Первомайская, д. 18 в г. Грозный III этап – корпус № 3 (второй пусковой комплекс)		Всего в том числе:	469 444,21	243 242,11	226 202,11	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	445 972,00	231 080,00	214 892,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	23 472,21	12 162,11	11 310,11	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.88 Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики		Всего в том числе:	2 153 264,72	0,00	0,00	507 470,50	517 470,50	507 470,50	620 853,22
		федеральный бюджет	1 884 505,20	0,00	0,00	443 413,00	443 413,00	443 413,00	554 266,20
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	53 403,92	0,00	0,00	10 218,60	20 218,60	10 218,60	12 748,12
		внебюджетн ые источники	215 355,60	0,00	0,00	53 838,90	53 838,90	53 838,90	53 838,90
Мероприятие 1.88.1 Социальная поддержка медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой		Всего в том числе:	5 000,00	0,00	0,00	5 000,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	5 000,00	0,00	0,00	5 000,00	0,00	0,00	0,00

медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая мероприятия по ремонту и реконструкции жилья		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.89 Республиканская акция к Международному дню борьбы с наркоманией и наркоагрессией (26 июня) (массовая акция в молодежной среде с подготовкой баннеров, плакатов, приглашением работников эстрады, с раздачей призов и профилактических материалов)		Всего в том числе:	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.90 Проведение еженедельных тренингов и семинаров антинаркотической направленности в г. Грозный и в		Всего в том числе:	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00



боксу (массовая акция в молодежной среде с подготовкой баннеров, плакатов, с раздачей призов и профилактических материалов)									
Мероприятие 1.94 Проведение специализированных профилактических антинаркотических мероприятий в лагерях отдыха детей и подростков, в том числе с детьми и подростками, оказавшихся в трудной жизненной ситуации		Всего в том числе:	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.95 Модернизация инфекционной службы здравоохранения Чеченской Республики		Всего в том числе:	0,00	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	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 1.96 Модернизация		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	











































Центра обработки данных для соответствия методическим рекомендация по хранению радиологических исследований и историй болезни		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	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 5.6 Финансовое обеспечение по обновлению оборудования информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»		Всего в том числе:	61 000,00	41 000,00	20 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	61 000,00	41 000,00	20 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
<b>НАПРАВЛЕНИЕ 6 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»</b>		<b>Всего в том числе:</b>	<b>133 571 524,76</b>	<b>18 834 247,51</b>	<b>21 058 954,60</b>	<b>21 629 140,70</b>	<b>21 472 185,05</b>	<b>22 558 187,82</b>	<b>28 018 809,08</b>
		<b>федеральный бюджет</b>	<b>446 623,90</b>	<b>1 192,20</b>	<b>1 199,30</b>	<b>439 564,60</b>	<b>1 552,50</b>	<b>1 615,30</b>	<b>1 500,00</b>
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	<b>республиканский бюджет</b>	<b>20 387 715,26</b>	<b>2 688 985,42</b>	<b>3 339 956,54</b>	<b>2 811 815,62</b>	<b>2 224 004,17</b>	<b>2 224 004,17</b>	<b>7 098 949,34</b>
		<b>внебюджетные источники</b>	<b>112 737 185,60</b>	<b>16 144 069,89</b>	<b>17 717 798,76</b>	<b>18 377 760,48</b>	<b>19 246 628,38</b>	<b>20 332 568,34</b>	<b>20 918 359,74</b>















Мероприятие 7.8 Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой»		Всего в том числе:	12 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12 000,00
		федеральный бюджет	11 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 400,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.9 Капитальный ремонт ГБУ Республиканский перинатальный центр на 350 посещений в смену, г.Грозный б-р Дудаева		Всего в том числе:	0,00	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	0,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.10 Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский детский туберкулезный санаторий «Чишки»		Всего в том числе:	18 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18 000,00
		федеральный бюджет	17 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17 100,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.11 Капитальный ремонт здания Филиала ГБУ		Всего в том числе:	2 045,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 045,38
		федеральный бюджет	1 943,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 943,11





ЦРБ» лечебно-диагностический корпус	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	37 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37 650,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.19 Строительство здания ГБУ "Надтеречная центральная районная больница" с.Знаменское, Надтеречного района Чеченской Республики 150 коек / 250 посещений в смену		Всего в том числе:	750 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750 000,00
		федеральный бюджет	712 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	712 500,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	37 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37 500,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.20 Строительство здания ГБУ «Поликлиника №5 г.Грозный» 420 посещений в смену		Всего в том числе:	478 855,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	478 855,00
		федеральный бюджет	454 912,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	454 912,25
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	23 942,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23 942,75
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.21 Строительство здания ГБУ «Поликлиника №7 г.Грозный» 500 посещений в смену		Всего в том числе:	478 855,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	478 855,00
		федеральный бюджет	454 912,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	454 912,25
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	23 942,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23 942,75



ГБУ "Ножай-Юртовская ЦРБ"	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	1 250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 250,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.26 Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Надтеречная ЦРБ"		Всего в том числе:	25 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25 000,00
		федеральный бюджет	23 750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23 750,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	1 250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 250,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.27 Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ "Шелковская ЦРБ"		Всего в том числе:	25 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25 000,00
		федеральный бюджет	23 750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23 750,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	1 250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 250,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.28 Реконструкция здании ГБУ "Поликлиника №4 г. Грозного" ул. А.А. Айдамирова, 141		Всего в том числе:	10 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 200,00
		федеральный бюджет	9 690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 690,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,00









Мероприятие 7.39 Комплексный капремонт здания ФАП с. Ахкинчу- Борзой, Курчалоевского муниципального района		Всего в том числе:	766,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	766,06
		федеральный бюджет	727,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,76
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	38,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,30
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.40 Строительство здания ФАПа п. Газ-Городок, Грозненского муниципального района		Всего в том числе:	12 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12 000,00
		федеральный бюджет	11 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 400,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.41 Строительство здания ФП с. Нихалой, Шатойского муниципального района		Всего в том числе:	7 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
		федеральный бюджет	6 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 650,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.42 Строительство здания ФПа с.Кокадой,		Всего в том числе:	7 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
		федеральный бюджет	6 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 650,00







Мероприятие 7.53 Строительство здания ВА с. Садовое, Грозненского муниципального района.		Всего в том числе:	29 262,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29 262,00
		федеральный бюджет	27 798,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27 798,90
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	1 463,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 463,10
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.54 Строительство здания ФП с.Таузен-Кала № 1, Веденского муниципального района		Всего в том числе:	7 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
		федеральный бюджет	6 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 650,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.55 Строительство здания ФП с.Верхнее Ца- Ведено, Веденского муниципального района		Всего в том числе:	7 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
		федеральный бюджет	6 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 650,00
	Министерство Здравоохранени я Чеченской Республики	республиканс кий бюджет	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.56 Строительство здания ФП с. Ишхой-Хутор,		Всего в том числе:	7 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
		федеральный бюджет	6 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 650,00



