



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН ПРАВИТЕЛЬСТВО

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

01.07.2022

№ 167

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 актуализации государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» Правительство Чеченской Республики **п о с т а н о в л я е т:**

1. Государственную программу Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики», утвержденную постановлением Правительства Чеченской Республики от 12 февраля 2019 года № 20 «Об утверждении государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» (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, от 8 сентября 2021 года № 179, от 17 марта 2022 года № 51, от 19 апреля 2022 года № 90), изложить в новой редакции согласно приложению.

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

Первый
заместитель Председателя



И.А. Тумхаджиев



Приложение

к постановлению Правительства
Чеченской Республики

от 01.07.2022 № 167

**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 Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации
	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи
	Министерство культуры Чеченской Республики
	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Чеченской Республики
	Министерство сельского хозяйства Чеченской Республики
	Министерство экономического, территориального развития и торговли Чеченской Республики
	Министерство транспорта и связи Чеченской Республики
	Министерство автомобильных дорог Чеченской Республики
	Министерство промышленности и энергетики Чеченской Республики
	Министерство труда, занятости и социального развития Чеченской Республики
	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 Чеченской Республики
	Страховые медицинские организации
Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Чеченской Республике	
Подпрограммы программы	Подпрограмма 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;
	Подпрограмма 2 «Развитие государственно-частного партнерства»
	Подпрограмма 3 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;
	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;
	Подпрограмма 5 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;
	Подпрограмма 6 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской республики»;
	Подпрограмма 7 «Цифровая трансформация здравоохранения».
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	Смертность от всех причин на 1000 населения
	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	150 107 969,67 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	12 344 884,32 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	21 164 680,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	116 598 405,36 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 -	25 505 437,67 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	2 898 265,89 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 905 501,90 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	18 701 669,88 тыс. руб.
в 2022 году -	25 876 042,73 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	1 402 711,08 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	4 078 451,74 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	20 394 879,92 тыс. руб.	
в 2023 году -	24 878 117,02 тыс. руб.	

	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 202 123,50 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 482 964,88 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	21 193 028,64 тыс. руб.
	в 2024 году -	26 177 585,39 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 270 265,82 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 460 361,31 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	22 446 958,27 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 населения от злокачественных новообразований до 76 случаев на 100 тыс. населения	
	Снижение смертности от туберкулеза 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 73,94 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)»;
7. Проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Чеченская Республика)»;

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. Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;
2. Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства»
3. Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;
4. Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;
5. Подпрограмма «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;
6. Подпрограмма «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики».
7. Подпрограмма «Цифровая трансформация здравоохранения»;

Выполнение мероприятий государственной программы направлено на достижение целей Стратегии социально-экономического развития Чеченской Республики до 2035 года, утвержденной распоряжением Правительства Чеченской Республики от 4 марта 2021 года №62-р, связанных с развитием здравоохранения.

По данным Росстата на 1 января 2021 года в Чеченской Республике проживает 1 497 992 человек. Население республики проживает в 2-х городских округах и 15 муниципальных районах.

Рождаемость в 2020 году на 1000 человек населения составляла 20,0 человек, за январь-ноябрь 2021 года составила 20,0 на 1000 человек населения.

Смертность в 2020 году составила 6,3 человека на 1000 человек населения, за январь-ноябрь 2021 года снизилась до 5,5 на 1000 человек населения. Основными причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения, новообразования, а также внешние факторы.

Естественный прирост населения в 2020 году составил 13,7 человек на 1000 населения, за январь-ноябрь 2021 года данный показатель увеличился до 14,5 человек на 1000 населения.

Младенческая смертность в 2020 году составила 6,1 на 1000 детей, родившихся живыми, за январь-ноябрь 2021 года составила 6,1 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, 65 врачебными амбулаториями, 13 фельдшерскими пунктами, 144 фельдшерско-акушерскими пунктами и 32 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 стационарозамещающих 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 стационарозамещающих 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 9 октября 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 РФ от 21 июля 2020 г. N 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»

- указом Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года»;

- указом Президента Российской Федерации от 13 апреля 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 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

- указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

- указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;

- указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;

- указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;

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

- постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие СевероКавказского федерального округа»;

- постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

- Планом мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р;

- Комплексом мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2013 г. № 267-р;

- Основами государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденными распоряжением Правительства РФ от 29 ноября 2014 г. № 2403-р;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 апреля 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 февраля 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 июня 2013 г. № 420 «Об утверждении Программы мероприятий по охране здоровья матери и ребенка»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 августа 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 октября 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

2035 года, утвержденной распоряжением Правительства Чеченской Республики от от 4 марта 2021 года № 62-р.

Собственные приоритеты Чеченской Республики в сфере здравоохранения установлены распоряжением Главы Чеченской Республики от 25 февраля 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.

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;

- Мероприятие 1.88 Проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Чеченская Республика)».

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

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

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

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.

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).

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.

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 73,94 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 240 485 169,76 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 – 30 659 832,17 тыс. рублей;
- 2022 год – 34 729 148,59 тыс. рублей;
- 2023 год – 42 984 802,92 тыс. рублей;
- 2024 год – 60 799 148,53 тыс. рублей;

Общий объем финансирования государственной программы в 2019-2024 годах составляет 150 107 969,67 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 – 25 505 437,67 тыс. рублей;
- в 2022 году – 25 876 042,73 тыс. рублей;
- в 2023 году – 24 878 117,02 тыс. рублей;
- в 2024 году – 26 177 585,39 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств государственной программы составляет – 82 826 597,06 тыс. рублей (34,44%), в том числе по годам реализации:

- в 2019 году – 9 220 918,62 тыс. рублей; (27,45%);
- в 2020 году – 6 869 929,05 тыс. рублей (18,21%);
- в 2021 году – 5 154 394,49 тыс. рублей (16,81%);
- в 2022 году – 8 853 105,85 тыс. рублей (25,49%);
- в 2023 году – 18 106 685,90 тыс. рублей (42,12%);
- в 2024 году – 34 621 563,14 тыс. рублей (56,94%);

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. 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – 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 на 10 тыс. населения соответствующего возраста</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>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 получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях</p> <p>Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях</p> <p>Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)</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 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 «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 зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта</p> <p>Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования</p> <p>Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год</p>
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы 14 153 750,25 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 8 993 269,22 тыс. руб. республиканский бюджет: 4 452 576,83 тыс. руб. внебюджетные источники: 707 904,20 тыс. руб.</p> <p>в 2019г году – 2 569 579,71 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 503 478,80 тыс. руб. республиканский бюджет: 1 066 100,91 тыс. руб. 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 – 3 193 915,10 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 811 319,90 тыс. руб. республиканский бюджет: 1 058 685,80 тыс. руб. внебюджетные источники: 323 909,40 тыс. руб.</p> <p>в 2022 году – 2 572 747,01 тыс. руб. в том числе по источникам:</p>

	<p>федеральный бюджет: 1 242 090,40 тыс. руб. республиканский бюджет: 1 002 727,01 тыс. руб. внебюджетные источники: 327 929,60 тыс. руб.</p> <p>в 2023 году – 1 309 202,13 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 066 244,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 214 925,53 тыс. руб. внебюджетные источники: 28 032,60 тыс. руб.</p> <p>в 2024 году – 1 348 752,70 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 128 457,52 тыс. руб. республиканский бюджет: 192 262,58 тыс. руб. внебюджетные источники: 28 032,60 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1 тыс. родившихся детей – 8,2 Смертность детей 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста – 57,0 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% Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека – 95% Охват граждан старше трудоспособного возраста – 70% профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста – 40,9 Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящие под диспансерным наблюдением – 90% Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции – 95% Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ – инфекции – 93% Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики – 31% Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением – 6,6% Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) (литр чистого 100% спирта) – 0,1 Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением – 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) – 15,4%</p> <p>Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением – 80%</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 – 92%</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 – 79,60%</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 – 95%</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – 39,5%</p> <p>Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах – 77,3%</p> <p>Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям – 95%</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>Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (тысяча коек) – 0,14</p> <p>Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тысяча посещений) – 26,045</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 посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях – 56%</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 – 100%</p> <p>Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду посещений. Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее (человек) – 140.</p> <p>Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя (посещение) – 4,63.</p> <p>Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медикосанитарная помощь по месту их проживания – 93,10%</p> <p>Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения – 74,1%</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 – 98,50%</p> <p>Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты – 90%</p> <p>Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций – 64,8%.</p> <p>Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи» (тысяча посещений) – 2747,6000.</p> <p>Больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%</p> <p>Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 12,0</p> <p>Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году</p>
--	--

	<p>медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением – 80%</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 – 90%</p> <p>Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (тысяча единиц) – 1,303</p> <p>Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) – 2,5%</p> <p>Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь - 65</p> <p>Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) – 95%</p> <p>Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) – 110,3%</p> <p>Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек) - 905</p> <p>Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек) - 1809</p> <p>Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело» - 97%</p> <p>Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры – 99%</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 – 4,8%</p> <p>Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, 45%</p> <p>Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования, 21%</p> <p>Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год, 5,17 ед.</p>
--	--

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

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

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

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

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

За 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 Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации;
- Министерство образования и науки Чеченской Республики;
- Министерство Чеченской Республики по физической культуре и спорту;
- Министерство Чеченской Республики по делам молодежи;
- 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.)**

Учреждения здравоохранения	Функционируют в настоящее время	Расчетная потребность (оптимальная сеть к 2025г.)
Учреждения здравоохранения	Функционируют в настоящее время	Расчетная потребность (оптимальная сеть к 2025г.)
Домовые хозяйства	32	32
Фельдшерско-акушерские пункты	144	144
Фельдшерские пункты	13	13
Врачебные амбулатории	65	65
Офисы врача общей практики	0	0
Участковые больницы	25	25
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 2021 года в Чеченской Республике проживает 1 497 992 человек, городское население – 569 730 человек, сельское – 928 262 человек.

Согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 543н от 15 мая 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 терапевта (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.

За 2021 год диспансеризацию определенных групп взрослого населения прошли – 98 645 человек и профилактические медицинские осмотры взрослого населения – 38 002 человек, итого прошли – 136 647 человек (97 % от плана). Число лиц, прошедших ДОГВН и ПМО в трудоспособном возрасте – 99 747 человек (72,6%).

Из числа прошедших 1 этап профилактических мероприятий, направлено на 2 этап (на дообследование) – 25 227 человек (18,3 %), завершили 2 этап – 21 895 (86 % от направленных на 2 этап).

По результатам проведения ДОГВН установлена:

1 группа здоровья – 42 533 (59,6 %);

2 группа здоровья – 22 878 (23,1 %);

3 группа здоровья – 33 234 (24,1 %).

В рамках проведения профилактических медицинских осмотров всего выявлено заболеваний – 26 018, из них впервые – 9 191 заболеваний, из числа впервые выявленных взято на д наблюдение (.

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-декабрь 2021 года впервые выявлено хронических неинфекционных заболеваний – 9446 случаев (2020 год – 13 755 сл.).

За 2021 год в сравнении с аналогичным периодом 2020 года наблюдается рост впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

таких как:

- новообразования (в 2020 году - 52 сл., в 2021 году - 70 случаев заболевания);

- туберкулез (в 2020 году - 6 сл., в 2021 году - 18 случаев заболевания);

- болезни системы кровообращения (в 2020 году - 3413 сл., в 2021 году - 3841 случаев заболевания);

- сахарный диабет (в 2020 году - 246 сл., в 2021 году - 513 случаев заболевания).

Из числа впервые выявленных больных, на диспансерный учет взято 8830 человек (93,4 %) (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, 3 участковых больниц, 124

учреждений сельского здравоохранения требуют капитального ремонта. Необходимо строительство: ФАПов - 8, врачебных амбулаторий - 13, участковые больницы - 4 и ЦРБ - 4.

В аварийном состоянии находится 3 врачебных амбулаторий, три участковые больницы, 3 фельдшерско-акушерских пунктов.

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 не устранённых причин острых сердечно-сосудистых заболеваний.

Кардиологическая служба Чеченской Республики и по итогам 2021 года сохранила свои рейтинговые показатели среди аналогичных служб Северо-Кавказского Федерального Округа и Российской Федерации в целом, достигнув запланированных показателей Регионального Проекта по борьбе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, реализовав в течение года множество организационных, образовательных и собственно медицинских проектов. И это несмотря на значительно возросшую нагрузку на службу в период пандемии, отвлечение от основной работы кадров, перепрофилирование клиник. При этом нам удалось сохранить оказание неотложной и плановой помощи при БСК в запланированном объёме, в том числе и по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи. Все три РСЦ и два ПСО выполнили свои плановые объёмы за 2021 год. Проведено более 1200 ЧКВ –вмешательств при ОКС и хронической ИБС, имплантировано 60 ЭКС при нарушениях ритма, 3 кардиовертера-дефибриллятора, 4 РЧА при сложных тахиаритмиях. Развернутый в середине 2021 года третий РСЦ на базе РКГВВ так же выполнил годовые объёмы ВМП, сравнившись по данным показателям с другими центрами к концу года – выполнено 450 ЧКВ, из них почти половина плановых. Данный объём мог бы быть значительно больше, но есть ограничения финансирования по 2 разделу ВМП и часть этих технологий не представлена в ОМС.

Смертность от БСК в динамике (по годам)

При анализе смертности от БСК с 2018 по 2021 год можно отметить, что значительного роста смертности, несмотря на пандемию и ожидаемый значительный прирост, не наблюдается. В сравнении за сопоставимый период (ноябрь 2020 и 2021 года) отмечается снижение смертности на 9,4%, и Республика сохраняет свои лидирующие позиции в рейтинге регионов. По

рейтинговым показателям, Чеченская Республика в 2021 году вернула себе место в «зеленой» зоне, в которой смертность от БСК меньше среднероссийских значений и снижается в динамике.

Смертность на 100 тыс. насел	2018	2019	2020	2021 (ноябрь)
Смертность общая	443,5	434,9	628,7	556,4
Смертность от БСК	215,6	160,0	191,0	171,0

Летальность от инфаркта миокарда во все времена была очень важным, **сквозным** показателем, отражающим состояние всей системы здравоохранения в целом и требует отдельного анализа. При анализе летальности в кардиологических подразделениях ЧР в 2021 году можно отметить ее снижение в РСЦ, в целом оставаясь ниже среднероссийских значений и среди регионов Северо-кавказского федерального округа. Почти пятикратно низкая чем в РФ в целом смертность от ИМ в непрофильных стационарах (вне ПСО и РСЦ), говорит о хорошо налаженной маршрутизации пациентов этой группы.

Летальность от ИМ в различных стационарах региона за 2020, 2021 годы

Название субъекта	Летальность (%) от ИМ											Умерших от ИМ в непрофильных стационарах
	Все стационары региона		Умерших от ИМ в стационарах	РСЦ		Умерших от ИМ в РСЦ	ПСО		Умерших от ИМ в ПСО	Непрофильные стационары		
	2020	2021		2020	2021		2020	2021		2020	2021	
РФ	12,7 %	12,4 %	23 778	9,3 %	9,4%	10 837	10,9 %	12,2 %	6 444	33,9%	27,4%	6 497
СКФО	8,9 %	8,5 %	758	7,7 %	6,1%	358	9,5 %	14,4 %	344	14,3%	8,1%	56
ЧР	8,3 %	4,7 %	47	9,4 %	4,3%	30	7,5 %	4,9 %	9	6,2%	6,1%	8

В 2021 году в медицинских учреждениях Чеченской Республики функционировало коек кардиологического профиля - 370 (2,5 на 10 тыс. нас.), неврологического профиля – 497 (2,7 на 10 тыс. нас.) (по России в среднем – 3,8 койки на 10 тыс. населения).

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 не устранённых причин острых сердечно-сосудистых заболеваний

В 2021 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 им. Х.Ш.Алиева» (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 60 коек (в т.ч. 38 коек для пациентов с ОКС), неврологическое отделение на 36 коек (30 +6 БИТ);
- 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 30 коек и отделение неврологии на 30 коек + 15 неврологических коек при дневном стационаре;
- ГБУ «Больница №6 г. Грозного» - неврологическое отделение – 35 + 10 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 - 20;
- 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; 5 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 2021 год при заболеваниях сердечно-сосудистой системы ВМП в рамках ОМС в МО ЧР оказана 1384 пациентам.

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)	ГБУ «Грозненская ЦРБ» ГБУ «Надтеречная ЦРБ» ГБУ «Наурская ЦРБ» ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» ГБУ «Серноводская ЦРБ» ГБУ «Шатойская МРБ» ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ»
РСЦ на базе ГБУ «РКБ им. Эпендиева» (РСЦ -2)	ГБУ «Гудермеская ЦРБ им. Х.Ш.Алиева» ГБУ «Шелковская ЦРБ» ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им.А. И.Хизриевой» ГБУ «Шалинская ЦРБ» ГБУ «Веденская ЦРБ» ГБУ «Аргунская ГБ №1»
РСЦ на базе ГБУ «РКГВВ им. М.Т. Индербиева»	Медицинские организации г. Грозного

Первичное сосудистое отделение	Зона обслуживания (медицинская организация)
ПСО на базе ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева»	ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш.Алиева» ГБУ «Шелковская ЦРБ» ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им.А.И.Хизриевой»
ПСО на базе ГБУ «ЦРБ Урус - Мартановского района»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» ГБУ «Серноводская ЦРБ»

Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи при БСК в 2021 году

№ п/п	Специальность	штатные единицы	физические лица	укомплектованность
1	кардиологи, в том числе:	155,25	123	86,6%
1.1.	в подразделениях, оказывающих медпомощь в амбулаторных условиях	57,0	52	89,0%
1.2.	в подразделениях, оказывающих медпомощь в стационарных условиях	95,75	71	85,9%
2.	Неврологи, в том числе:	250,0	233	93,2%
2.1.	в подразделениях, оказывающих медпомощь в амбулаторных условиях	132,75	130	94,7%
2.2.	в подразделениях, оказывающих медпомощь в стационарных условиях	116,25	103	91,4%

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.

Онкологическая служба Чеченской Республики 2021г, представлена ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», ООО «Медицинская компания» обособленное подразделение «Центр онкологии АйМед» 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

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021 г.
Количество больных, находящихся под диспансерным наблюдением, чел.	14492	14887	15137	15449	16470

В 2021 г. взято на «Д» учет 2349 больных с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями.

Динамика количества больных с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021
Количество больных, с впервые выявленными ЗНО, чел.	2133	2198	2345	2356	2349

В структуре заболеваемости легких – 11,7, на третьем месте – рак кожи – 10,5 %, на четвертом месте рак толстого кишечника – 9,8 %, на пятом месте рак желудка – 5,8 %, на шестом месте рак шейки матки – 3,5 %.

Динамика показателя заболеваемости населения

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021
Показатель заболеваемости, на 100 тыс. нас.	148,7	151,4	158,9	159,3	162,1

В структуре смертности от злокачественных новообразований удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких – 18,6 %, на втором месте колоректальный рак – 9,8 %, на третьем месте рак молочной железы 9,1 %, на четвертом месте рак желудка – 8,1 %, на пятом месте рак тела и шейки матки – 4,4 %.

В 2021 г. от злокачественных новообразований в Чеченской Республике умерло 1301 больных, из них все состояли на учете в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер».

Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021
Показатель смертности от ЗНО, на 100 тыс. нас.	83,2	83,0	81,5	80,5	86,8
Количество умерших от ЗНО, чел.	1306	1206	1203	1191	1301
Показатель однодневной летальности больных с ЗНО, %	15,9	12,0	15,6	15,8	15,4

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, %	40,9	45,0	50,6	51,8	52,9
---	------	------	------	------	------

Значение показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %» по итогам 2021 г. – 59,2 %.

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

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	52,0	55,4	56,7	58,3	59,2

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.

Оказание медицинской помощи больным туберкулезом

Показатель заболеваемости снизился с 36,7 случаев на 100 тыс. населения в 2012 году, до 21,1 случаев на 100 тыс. населения в 2021 году.

Смертность снизилась с 22,7 случаев на 100 тыс. населения в 2009 году до 0,7 случаев на 100 тыс. населения в 2021 году. Достигнуто 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 0,31 человек на 10 тыс. населения (по

Российской Федерации в среднем – 0,47 человек). В республике на конец 2021 года работают 46 врачей-фтизиатров, которые занимают 46 должностей. Норматив врачей-фтизиатров в регионе составляет – 78 человек. Потребность во врачах-фтизиатрах составляет 32 специалиста.

Всего по Чеченской Республике развернуто 300 круглосуточных коек туберкулезного профиля. Обеспеченность койками составляет 2,03 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 отделом клинической эпидемиологии 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., в 2021г. – 906 чел. Лиц, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС) на конец 2021 года составило - 1033 чел., в том числе 467 женщин и 62 детей. На диспансерном учете в амбулаторно – поликлиническом отделении состоит 1003 чел., из них 99 чел. взято в 2021 году.

Показатель заболеваемости составил 8.6 на 100 тыс. населения. Показатель смертности составил в 2021 году 4.7 в расчете на 100 тыс. населения. За 2021 год выявлено 131 новых случаев ВИЧ-инфекции, в т.ч. 48 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 2021 года зарегистрировано 580 конкордантных (инфицированы оба супруга) и 175 серодискордантных (инфицирован один из супругов) пар. Лидирующий путь передачи ВИЧ в 2021 году – половой в 84.7%, на втором месте – заражение среди наркоманов, инфицированных парентеральным путем 2.3%.

Оказание медицинской помощи наркологическим больным

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

на 1-м уровне - 4 кабинетами в районных центрах ГБУ «Шелковская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница им. Х.Ш.Алиева» и ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им.А.И.Хизриевой», ГБУ «Наурская центральная районная больница»;

на 2-м уровне - ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» (далее ГБУ «РНД»);

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

В 2021 году в системе здравоохранения занято 16 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 2021 году в ГБУ «РНД» зарегистрировано 8972 больных с наркологическими расстройствами, т.е. 599 человека на 100 тыс. населения.

В 2021 году в ГБУ «РНД» зарегистрировано 1189 больных наркоманией или 73 человек на 100 тыс. населения. По сравнению с 2019 годом этот показатель снизился на 14%. Кроме того, 2905 человек в 2021 году были зарегистрированы с «употребление наркотиков с вредными последствиями».

Из числа больных, зарегистрированных в 2021 году 47,8% больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями.

Уровень общей заболеваемости алкогольными расстройствами снижается. В 2021 году наркологической службой зарегистрировано 2651 больных алкоголизмом или 186 человек на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,17% 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 отделение неотложной наркологической помощи - 15 коек, отделение наркологической помощи - 20 коек, 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 Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 29.12.2017 г. № 283):

ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер» - 70 круглосуточных коек, 10 коек дневного стационара и амбулаторно-поликлиническое отделение на 100 посещений в смену;

ГКУ «Психиатрическая больница № 1» - 280 круглосуточных коек (40-детские), 20 коек дневной стационар;

ГКУ «Психиатрическая больница № 2» - 180 круглосуточных коек, 10 коек дневной стационар.

В 10 ЦРБ из 14 кабинеты психиатра укомплектованы специалистами, имеющими профессиональную подготовку по психиатрии: Грозненском, Курчалоевская, Шалинская, Шелковская, Надтеречная, Ачхой-Мартановская, Урус-Мартановская, Гудермесский, Веденская, г. Аргун, (в Урус-Мартановской 0,5 ст.) в остальных: Серноводском, Ножай-Юртовском, Шатойском, Наурском 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.

Показатель больных состоящих на диспансерном наблюдении -736,6 (по РФ – 2623,3). Показатель больных, взятых на диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом – 42,6 (по РФ-262,0)

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.

На базе ГБУ «Психиатрическая больница №1» открыто реабилитационное отделение для 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.

Необходимо ввести принцип участковости при оказании психиатрической помощи населению г.Грозного.

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

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 травмоцентрами 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 им. Х.Ш.Алиева»;

- 1 -й уровень представлен региональным травмоцентром при ГБУ «РКБ СМП им. Ханбиева», 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 им. первого Президента Чеченской Республики Героя России Ахмата Абдулхамидовича Кадырова» 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 98,8% случаев (2020 г.- 98,1%).

В результате совместных мероприятий, проводимых в республике представителями ГИБДД, МЧС и Министерства здравоохранения Чеченской Республики число ДТП и количество пострадавших и погибших при них с каждым годом снижается. В 2021 году зарегистрировано 223 ДТП с числом пострадавших 319 человек и погибших – 91. Число ДТП по сравнению с 2020 годом снизилось на 2,9%, пострадавших при них – на 8,2% и погибших – на 10%. 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 2021 году он составляет – 7,8% (2020 год – 8,0).

Госпитализировано для стационарного лечения в 2021 году 228 пострадавших, из них в травмоцентры 1-2 уровня 200 человек, что составляет 96,7% (2020 г. 94,8%). По причине соблюдения схемы маршрутизации и стандартов лечения в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП показатель больничной летальности по сравнению с 2020 годом в 2021 году уменьшился на 45,0%.

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 внутриреспубликанского значения;
- укомплектование системы оказания медицинской помощи квалифицированными и мотивированными кадрами.

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

Скорая медицинская помощь является самым массовым, доступным, 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 Горагорский 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.
- Гудермеская 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. АХ.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 планшеты;
- 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 кабин с компьютерами, в которые встроены телефоны, определяются абсолютно все входящие вызова 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 2019-2021 г.

Показатель	2019г	2020 г	2021г
Кол-во поступивших вызовов	474725	479225	460533
Несчастные случаи	4106	5128	3371
Внезапные заболевания	258377	260377	283891
Родовспоможения и патология беременных	1269	1769	1375
Перевозки	11149	19485	8249
Количество ДТП	98	223	360
безрезультатные	4670	9814	12346
Неотложная помощь	199797	192466	163647
Госпитализация	22361	46959	61219

Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени доезда и затраченному на один выезд 2021г.

Показатели	№ строк и	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	418479	352	136033	240
34- от 21 до 40 минут	02	36172	8	264768	46
- от 41 до 60 минут	03	3230		47829	32
- более 60 минут	04	2290		11547	42

Перспективный план развития

1. Усиление взаимодействия и преемственности с амбулаторно-поликлиническим звеном;
2. Доукомплектование службы скорой помощи врачебными и специализированными бригадами;
3. Объединение службы скорой медицинской помощи и Центра медицины катастроф.
4. Формирование стационарных отделений скорой медицинской помощи;
5. Развитие санитарно-авиационной эвакуации.

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 объёмов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных медицинских учреждениях, ВМП стала более доступной для жителей Чеченской Республики.

В 2021 году направлено в федеральные медицинские организации для оказания ВМП – 7352 человек, пролечено – 5596 человек, в том числе детей – 2238.

С целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению Чеченской Республики, в соответствии с разделом I постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», в 2021 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 «Республиканский перинатальный центр» (гинекология, неонатология).

В 2021 год ВМП в ОМС в медицинских организациях республики оказана 2465 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 объеме 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 патогенинактивация 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 2021 году совершено 50 выездов в районы Республики, проведено 10 общероссийских и республиканских донорских акций, заготовлено 10 868,2 литров цельной донорской крови.

В 2021 году в Чеченской Республике показатель числа донаций на 1 тыс. населения составляет 12,3. Количество доноров на 1 тыс жителей- 8,2

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 трансфузиологии МО по их оснащению необходимым оборудованием;
- обучению медицинских кадров по вопросам клинической трансфузиологии и иммуногематологии;
- развитию единой информационной базы по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы реципиентов крови.

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 2021 году в республике развернуто 1 315 акушерско-гинекологических коек: для беременных и рожениц - 510 коек, патологии беременности - 310, гинекологических коек 495, в т.ч. 5 коек для детей.

Служба родовспоможения в Чеченской Республике организована по принципу трехуровневой системы. Акушерские стационары разделены на три группы. Разработаны листы маршрутизации беременных женщин.

С января 2021 года ГБУ «Родильный дом» функционирует, как республиканский перинатальный центр - ГБУ «Республиканский перинатальный центр». Структура перинатального центра: поликлиника на 350 посещений в смену и стационар на 300 коек: 45 гинекологических коек; койки для беременных и рожениц - 100; ОПБ - 60, койки акушерского ухода - 5; койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания - 5; отделение патологии новорожденных - 80, в т.ч. 12 коек реанимации новорожденных и 5 коек неонатальной хирургии.

На базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» работает отделение антенатальной охраны плода, организован перинатальный консилиум в составе неонатолога, акушера-гинеколога, врача-УЗ диагностики, комиссия рассматривает, согласовывает с детским хирургом по профилю заболевания, выносится решение о лечении в родильном доме или направления на иногороднее лечение.

На базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» организован акушерский дистанционный консультативный центр – АДКЦ. АДКЦ работает в двух направлениях: первое направление -это оказание медицинской помощи при возникновении экстренных и неотложных состояний в акушерстве, для этого организована выездная акушерская реанимационная бригада; второе направление - наблюдения за ведением в женских консультациях беременных в информационной системе РИСАР, контроль за выявленной группой высокого риска – осуществляется кураторами районов-специалистами консультативно-диагностического отделения перинатального центра, назначенные внутренним приказом руководителя перинатального центра.

Организован телемедицинский центр. Проводится консультирование тяжелых женщин и детей через телемедицинский консультативный центр Кулаковского и Алмазовского институтов и Санкт-Петербургского педиатрического института.

В ГБУ «Республиканский перинатальный центр» ориентированы все преждевременные роды, а также тяжелая акушерская патология в стадии декомпенсации, в том числе тяжелая преэклампсия.

В отделении реанимации и интенсивной терапии проводятся сеансы заместительной почечной терапии родильницам с почечной и полиорганной недостаточностью.

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;
- информирование населения о необходимости ранней постановке на учет в женские консультации при беременности;
- повышение квалификации кадров;
- проведение пренатальной диагностики нарушений развития плода;
- 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.

В 2021 году принято родов - 29 289.

Доля нормальных родов составила 63,8 %; преждевременные роды составили 6,3 %; доля преждевременных родов на 3 уровне улучшилась по сравнению с прошлыми годами и составила 90,5 %.

По данным Чеченстата на 01 января 2021 г. в Чеченской Республике проживает детей от 0 до 17 лет включительно – 551 002 (37,1 % населения), из них детей до 14 лет – 466 139, подростков – 84 863.

Городское детское население республики – 202 102 детей (36,7 %), в том числе:

- г. Грозный – 104 574 детей,
- г. Аргун – 18 108 детей,
- г. Гудермес – 18 760 детей,
- г. Урус-Мартан – 28 669 детей,
- г. Шали – 21 481 детей,
- г. Курчалой – 10 510 детей.

Сельское детское население республики – 348 900 детей (63,3 %).

Одним из важнейших медицинских показателей, характеризующих здоровье детского населения, а также уровень социально-экономического благополучия общества в целом, является показатель детской, в том числе младенческой смертности.

Показатель детской смертности составил в 2021 г. – 58,5 на 100 000 детского населения, и по сравнению с 2020 г. снизился на 8,3 %.

Показатель младенческой смертности по итогам 2021 г. составил – 6,3 на 1000 родившихся живыми, и по сравнению с 2020 г. повысился на 6,7 %. Удельный вес в структуре детской смертности данного показателя составил – 60,8 %.

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению республики оказывается:

- 1 республиканской детской клинической больницей (ГБУ «РДКБ им. Е.П. Глинки»);
- 1 республиканской консультативной поликлиникой на 500 посещений в смену;
- 1 детской городской клинической больницей (ГБУ «ДГКБ № 2 г. Грозного»);
- 1 детской консультацией при детской городской больнице - на 200 посещений в смену;
- 13 детскими отделениями с педиатрическими койками в 13 ЦРБ и городской больницей № 1 г. Аргун;
- 4 детскими поликлиниками г. Грозного по 200 посещений в смену каждая;
- 13 детскими поликлиническими отделениями при 13 ЦРБ и 1 городской больницы №1 г. Аргун на 100-150 посещений в смену каждое;
- педиатрическими кабинетами при УБ и ВА.

С целью приближения квалифицированной медицинской помощи детскому населению, повышению ее доступности в нашей республике определены уровни учреждений детства и акушерские группы учреждений родовспоможения для оптимальной маршрутизации детей и беременных, рожениц, родильниц.

Заболеваемость детей от 0 до 14 лет в 2021 году повысилась на 8,8 % по сравнению с 2020 годом. Повышение заболеваемости произошло за счет инфекционных заболеваний, болезней эндокринной системы, болезней системы кровообращения, психических расстройств и расстройств поведения, болезней органов дыхания, а также травм, отравлений и последствий воздействия внешних причин. Но при этом следует отметить уменьшение числа новообразований, болезней кроветворных органов, болезней нервной системы, заболеваний глаза и придаточного аппарата, костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней мочеполовой системы.

Заболеваемость подростков 15-17 лет снизилась на 7,1 % по сравнению с предыдущим годом. Снижение заболеваемости произошло за счет инфекционных заболеваний, болезней кроветворных органов, болезней эндокринной системы, болезней системы кровообращения, болезней нервной системы, болезней уха и сосцевидного отростка, заболеваний глаза и придаточного аппарата, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней органов дыхания, болезней мочеполовой системы, травм, отравлений и последствий воздействия внешних причин. Но при этом произошло увеличение числа новообразований и психических расстройств и расстройств поведения.

В 2021 году состояло на диспансерном учёте 32 153 детей инвалидов, что на 449 детей меньше чем в предыдущем. Показатель инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2021 году составил 583,5 (в 2020 г. – 594,4). С впервые установленной инвалидностью в 2021 году взято на учёт 2 246, что на 2 ребенка меньше, чем в 2020 году. Показатель впервые выявленной инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2021 г. составил – 40,8 (в 2020 г. – 41,1). Наибольший удельный вес в возрастной структуре детской инвалидности занимают дети 10 - 14 лет – 38,8 %. На втором месте возрастная группа детей 5 - 9 лет – 30,8 %, на третьем месте подростки 15 - 17 лет – 17,9 %.

При распределении детей-инвалидов по заболеваниям ведущее место, как и в предыдущем году, занимают заболевания нервной системы – 35,2 %, затем врожденные аномалии – 12,7 %, болезни органов дыхания – 11,1 %.

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.

В настоящее время в республике работает 362 врачей-педиатров (при потребности 766), из них 302 врачей работает в амбулаторно-поликлинической сети, в т. ч. 291 участковых педиатра (при потребности 685), в числе которых 68 в декретном отпуске.

Обеспеченность участковыми педиатрами в целом по республике составляет – 5,3 на 10 тыс. детского населения, в то время как по России этот показатель составляет более 22,4. Укомплектованность педиатрами в республике составила – 49,7 %. Среднее число детей на одного врача педиатра участкового – 1 885 (при нормативе 800 детей), но если провести анализ по каждому району, то среднее число детей на 1 участкового врача педиатра приходится от 3,5 до 6 тыс.

Обеспеченность узкими специалистами педиатрического профиля в амбулаторно-поликлинической сети крайне низкая, всего 35,1 % от необходимого. При потребности в более 844 врачах узкой специализации (в том числе специалисты по профилю «детская стоматология»), работает всего 296 специалиста.

Анализ обеспеченности детских медицинских организаций диагностическими и реабилитационно-восстановительными службами свидетельствуют об их слабом развитии. Недостаточное количество кабинетов и специалистов ЛФК, острый дефицит врачей: участковых педиатров и узких специалистов педиатрического профиля, рентгенологов, врачей функциональной диагностики, гематологов, онкологов, сурдологов, гастроэнтерологов, реабилитологов, комбустиологов, диетологов и др.

Сложившаяся ситуация с кадрами не позволяет в полной мере обеспечить возросшие на современном этапе потребности детского населения в оказании медицинской помощи:

- качественное проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, которыми ежегодно должны быть охвачены все дети от 0 до 17 лет включительно;
- возможности дообследования детей с выявленной различной патологией на ранних этапах;
- своевременное выявление и дообследование детей с тяжелыми (орфанными) заболеваниями, приводящими к значительному сокращению жизни;
- возможность своевременной реабилитации детей раннего возраста, в том числе детей-инвалидов.

Стационарная деятельность педиатрической службы представлена на 1962 койках, из которых специализированных – 1160; соматических – 662, в числе которых 247 коек дневного пребывания. В 2021 году введен в строй и начал функционировать детский инфекционный корпус на 100 коек на базе ГБУ «РДКБ им. Е.П. Глинки».

Согласно приказу Министерства здравоохранения ЧР от 20 декабря 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 2020 году – 7,4 (РФ -10,3), что соответствует стандартам по педиатрии. Среднее число дней работы койки в году по республике – 215,0, в сельской местности – 226,1.

В 2021 году амбулаторно принято всеми врачами 2 161 516 детей, из них по поводу заболеваний – 64,6 % обращений, по поводу проф. осмотров – 35,4 %. Сделано посещений на дому – 202 150, из них к больным детям – 54,1 %, с целью патронажа детей – 45,9 %.

Ежегодные профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних в Чеченской Республике проводятся в соответствии с приказом Минздрава России № 514н от 10 августа 2017 г. «О Порядке проведения медицинских осмотров несовершеннолетних».

Профилактические осмотры несовершеннолетних	план 2021 г.	факт 2021 г.	% плана
	475 658	430 877	90,6

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

- 1 группа – здоровые дети (65,7 %);
- 2 группа – дети, имеющие незначительные отклонения здоровья (24,4 %);
- 3 группа – дети, состоящие на диспансерном учете по состоянию здоровья (8,3 %);
- 4 группа – дети, имеющие хронические заболевания (1,1 %);
- 5 группа – дети-инвалиды (0,5 %).

В рамках исполнения приказа Минздрава России № 72н от 15 февраля 2013 г. «О проведении диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», ежегодно в республике проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	план 2021 г.	факт 2021 г.	% плана
	1 195	1 207	101,0

В реализации данной диспансеризации участвуют 9 медицинских организаций, на обслуживаемой территории которых находятся 12 социальных центров для несовершеннолетних, в том числе для детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, подведомственные Министерству образования и науки Чеченской Республики и Министерству труда и социального развития Чеченской Республики.

Министерством здравоохранения Чеченской Республики разработан и утвержден совместный приказ с Министерством образования и науки Чеченской Республики и Министерством труда и социального развития Чеченской Республики от 14 февраля 2020 г. № 241/02-29/24/42 «О межведомственном взаимодействии по вопросам выполнения рекомендаций по итогам проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы образования и социальной защиты». Целью принятия данного нормативного документа является:

- выполнение в полном объеме рекомендаций по итогам диспансеризации в части последующего оказания медицинской помощи, указанной категории детей;
- информационный обмен в рамках проводимой диспансеризации, обеспечения преемственности при оказании медицинских и социальных услуг, мер социальной защиты (помощи).

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с различной формой опеки (далее – дети-сироты) проводится в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство).

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	план 2021 г.	факт 2021 г.	% плана
	1 845	1 827	99,0

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 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 Министерство труда и социального развития Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики, в части касающейся, в рамках исполнения постановления Правительства Чеченской Республики от 29 марта 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.

На 2021 год Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики заключены государственные контракты на приобретение 12 627 путевок и оказание автотранспортных услуг по доставке детей, находящихся в трудной жизненной ситуации к месту отдыха и обратно.

В рамках проведения летней детской оздоровительной кампании на отдых и оздоровление в детские оздоровительные организации Чеченской Республики и Краснодарского края направлено 10 185 детей, из них 9 285 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Всего в 2021 году направлено на отдых и оздоровление более 12 тысяч детей нашей республики.

В летней оздоровительной кампании на территории Чеченской Республики участвуют:

- ГБУ «Центр социальной реабилитации и оздоровления несовершеннолетних» в ст. Шелковская на 250 мест;
- детский оздоровительный лагерь по 500 мест «Светлячок» в с. Автуры;
- детский оздоровительный лагерь по 500 мест «Горный ключ» в с. Сержень-Юрт.;
- детский оздоровительный лагерь по 500 мест «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.

Руководителям ГБУ «Шелковская ЦРБ», ГБУ «Шалинская ЦРБ» и ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» на прикрепленной территории, которых располагаются оздоровительные учреждения, указано обеспечить на период летней детской оздоровительной кампании, организацию резервных мест на случай экстренной госпитализации больных детей из этих учреждений.

В части обеспечения безопасного отдыха несовершеннолетних на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции, в соответствии с методическими рекомендациями «Рекомендации по организации работы организаций отдыха

детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 МР 3.1/2.4.0185-20», утвержденных Главным санитарным врачом Российской Федерации от 25 мая 2020 г., а также с целью медицинского контроля при приеме на работу сотрудников и оформления детей в организации отдыха детей и их оздоровления нами были подготовлены рекомендации для руководителей организаций отдыха детей и их оздоровления вне зависимости от их ведомственной принадлежности, которые были переданы через Министерство труда и социального развития Чеченской Республики.

Рекомендации включали в себя следующие позиции:

- проводить обследование сотрудников на ИФА IgG к COVID-19 и отдавать предпочтение при приеме на работу тем, у кого определится IgG;
- всем сотрудникам указанных организаций еженедельно проводить анализ ПЦР РНК SARS-CoV-2;
- организовать дистанционную термометрию и медицинский осмотр детей и сопровождающих лиц при их прибытии в организации отдыха детей и их оздоровления;
- для профилактики заносов инфекции в организации отдыха детей и их оздоровления отменить посещения детей законными представителями и другими родственниками, предусмотрев возможность связи детей с родными посредством информационно-коммуникационной сети «Интернет»;
- обеспечить достаточную укомплектованность средствами индивидуальной защиты, антисептическими средствами для обработки рук, которые должны быть на входе во все здания, в том числе перед входом в столовую и в туалетах;
- обеспечить вожатых памятками по профилактике и раннему выявлению новой коронавирусной инфекции;
- провести обучение медицинских работников организаций отдыха детей и их оздоровления по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи детям в экстренной и неотложной формах на базе учебно-методического центра ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф»;
- обеспечить укомплектованность всех медицинских пунктов организаций отдыха и детей и их оздоровления методическим пособием для медицинских работников «Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха»;
- обеспечить представление ежемесячной информации об укомплектованности медицинскими кадрами медицинских пунктов организаций отдыха детей и их оздоровления в период проведения детской летней оздоровительной кампании 2020 года в Министерство здравоохранения Чеченской Республики.

Подготовлен и утвержден отдельный приказ по маршрутизации детей и сопровождающих лиц, отдыхающих в организациях отдыха детей и их оздоровления, и работников указанных организаций в случае выявления у них острых респираторных заболеваний, в том числе в случае подозрения на наличие новой коронавирусной инфекции, и контактных лиц при

подтверждении случая новой коронавирусной инфекции в организациях отдыха детей и их оздоровления.

Также все детские оздоровительные учреждения вне зависимости от их ведомственной принадлежности обеспечены методическими рекомендациями по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления, методическим письмом «Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха», рекомендациями по организации отдыха и детей, и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

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

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, как входящую в базовую программу за счет ОМС, а также за счет федерального бюджета, за пределы республики в 2021 г. направлено на иногороднее обследование и лечение – 2 062 ребенка.

Продолжается реализация региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям», утверждена распоряжением Правительства Чеченской Республики от 15 июня 2021 г. № 201.1-р.

Целью Программы является: снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Чеченской Республике до 6,8 на 1000 родившихся живыми, путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания, а также профилактики заболеваемости.

Программа состоит из 6 этапов и рассчитана на реализацию в течение 6 лет с 2019 года по 2024 год включительно.

Основными направлениями Программы являются:

- создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;
- развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям;
- развитие профилактического направления медицинской помощи детскому населению;
- улучшение репродуктивного здоровья подростков;
- актуализация схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным;
- повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров.

Программные мероприятия включают в себя:

1. Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с

требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

2. Не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций республики реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

3. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников.

4. Проведение информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами.

5. В соответствии с заключенным соглашением Правительства Чеченской Республики и Минздрава России о предоставлении субсидий на софинансирование Программы, в 2019 г. начато и в ноябре 2020 г. Закончено строительство детского инфекционного корпуса на базе ГБУ «РДКБ им. Е.П. Глинки».

6. За счет средств родовых сертификатов (проект федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов») получают медицинскую помощь не менее 141,5 тысяч женщин республики, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.

7. Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базе федеральных симуляционных центрах, где будет повышена квалификация не менее 663 специалистов учреждений родовспоможения и педиатрических учреждений.

Анализ структуры младенческой смертности показал, что основные причины смертности остаются неизменными на протяжении длительного времени:

- на 1 месте – смертность от отдельных состояний перинатального периода (48,2%);
- на 2 месте – врожденные пороки развития (12,7%);
- на 3 месте – смертность от внешних причин (12,1%);
- на 4 месте – смертность от заболеваний органов дыхания (8,1%).

Снижение показателей детской, в том числе младенческой смертности – это результат взаимодействия всех служб, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям, а также приоритетного внимания данному вопросу со стороны всех уровней власти.

Ежегодно разрабатывается план мероприятий по снижению младенческой смертности в республике, который согласовывается с Минздравом России и главным неонатологом Минздрава России, которые включает следующие мероприятия:

- ежедневный мониторинг всех тяжелых больных детей, находящихся в реанимационных отделениях;
- активизация работы, проводимой в республике медицинскими учреждениями с привлечением административного ресурса, духовенства и полиции, что дало положительный эффект по выявлению и ранней постановке беременных на учет, а также предотвращению отказов от наблюдения, обследования и своевременной госпитализации беременных группы высокого и среднего риска. Данная практика признана «Лучшей практикой» в Российской Федерации по итогам деятельности Минздрава России в 2019 году.

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 Министерства здравоохранения ЧР от 30 апреля 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 Министерству здравоохранения Чеченской Республики 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 «РКБ СМП им. У.А. Ханбиева» - 10 коек;
- ГБУ «Клиническая больница №3 г. Грозного» - 10 коек;
- ГБУ «Грозненская ЦРБ» - 20 коек;
- ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева» - 25 коек;
- ГБУ «Шалинская ЦРБ» - 10 коек;
- ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им.А.И.Хизриевой» - 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 Министерство здравоохранения Чеченской Республики 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 декабря 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 мая 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 апреля 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 высокочувствительными лекарственными препаратами больных по 7 нозологиям за счет средств федерального бюджета осуществлялось на 80%, в последующие на 100 %. Из-за недостатка средств республиканского бюджета отмечалось затруднение с лекарственным обеспечением больных по 7 нозологиям, вновь выявленных после защиты заявки в Министерстве здравоохранения Российской Федерации на централизованную поставку необходимых препаратов.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 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.

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.

Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики

Региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики» (далее – региональная программа) разработана Министерством здравоохранения Чеченской Республики и утверждена распоряжением Правительства Чеченской Республики от 14 декабря 2020 года № 486-р.

В рамках региональной программы в целях создания оптимальной инфраструктуры медицинских организаций предусмотрено осуществление нового строительства, реконструкции медицинских организаций, структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь

Планируется:

- 1) новое строительство – 23 объектов (2 676 м²);
- 2) замена 17 объектов (9 519,6 м²) (фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек без изменения вида или места размещения существующей медицинской организации, структурного подразделения);
- 3) реконструкция 6 объектов без изменения мощности, вида существующей медицинской организации, структурного подразделения (719,3 м²).

В соответствии с анализом паспортов медицинских организаций, участвующих в программе модернизации, с целью совершенствования оказания ПМСП необходимо обеспечить соответствие материально-технической базы данных учреждений требованиям порядков оказания медицинской помощи.

В течение 2021-2025 гг. запланировано дооснащение медицинских организаций медицинскими изделиями для оказания первичной медико-санитарной помощи, предусмотренными порядками оказания первичной медико-санитарной помощи, в количестве 535 единиц.

С целью обеспечения транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе маломобильных групп населения, планируется оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов, в количестве 377 единиц.

С 1 января 2022 года в структуру государственной программы включен вместо региональной программы включен региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Чеченская Республика)» (далее – региональный проект).

Заключено соглашение о реализации регионального проекта на территории Чеченской Республики от 28 декабря № 056-2021-N9004-13.

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:

- Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1 тыс. родившихся детей – 8,2;
- Смертность детей 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста – 57,0;
- 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)
 - 60– 63%;
 - Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез – 72,8%;
 - Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека – 95%;
 - Охват граждан старше трудоспособного возраста – 70% профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;
 - Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста – 40,9;
 - Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящие под диспансерным наблюдением – 90%;

- Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции – 95%;
- Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ – инфекции – 93%;
- Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики – 31%;
- Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением – 6,6%
- Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) (литр чистого 100% спирта) – 0,1;
- Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением – 60%;
- 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) – 15,4%;
- Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением – 80%;
- Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут – 84%;
- Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования – 92%;
- 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 – 79,60%;
- 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 – 95%;
- Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – 39,5%;
- Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах – 77,3%;
- Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям – 95%;

- 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%;
- Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата – 90%;
- Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения – 90%;
- Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения – 90%;
- 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%;
- Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (тысяча коек) – 0,14;
- Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тысяча посещений) – 26,045;
- 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%;
- Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях – 56%;
- 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 – 100%;
- Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду;
- Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее (человек) - 140;
- Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя (посещение) – 4,63;
- Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медикосанитарная помощь по месту их проживания – 97,70%;

- Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения – 74,10%;
- 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 – 98,50%;
- Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты – 90%
- Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций – 64,8%
- Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи» (тысяча посещений) – 2747,60
- Больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%
- Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 12,0
- 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 – 80%
- 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 – 90%
- Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (тысяча единиц) – 1,303
- Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) – 2,5%
- Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь - 65
- Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) – 95%
- Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) – 110,3%

- Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек) - 905
 - Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек) - 1809
 - Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело» - 97%
 - Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры – 99%
 - 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 – 4,8%
 - Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год, 5,17 ед.
 - Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования, 21%
 - Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, 45%.
- Сведения об основных мероприятиях представлены в **Приложении 2** к государственной программе.

3. Характеристика мер государственного регулирования, прогноз сводных показателей государственных заданий по реализации подпрограммы

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

4. 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.

5. 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 68 916 968,50 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 – 6 945 745,91 тыс. рублей;

2022 год – 8 970 817,84 тыс. рублей;

2023 год – 14 464 749,03 тыс. рублей;

2024 год – 17 729 240,10 тыс. рублей;

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 14 153 750,25 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 – 3 193 915,10 тыс. рублей;

в 2022 году – 2 572 747,01 тыс. рублей;

в 2023 году – 1 309 202,13 тыс. рублей;

в 2024 году – 1 348 752,70 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 54 763 218,25 тыс. рублей (79,5%), 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 – 3 751 830,80 тыс. рублей (54,0%);
- в 2022 году – 6 398 070,83 тыс. рублей (71,3%);
- в 2023 году – 13 155 546,90 тыс. рублей (90,9%);
- в 2024 году – 16 380 487,40 тыс. рублей (92,4%).

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

6. 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.

7. 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 июня 2018 г. № 144 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики».

2. 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.

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. 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 Чеченской Республики	
Участники подпрограммы	Министерство финансов Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике	
Задачи подпрограммы	Обеспечение эффективной деятельности подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики Обеспечение эффективной деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ)	
Сроки реализации подпрограммы	2019-2024 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 132 910 953,34 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	792 465,80 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	16 227 986,38 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	115 890 501,16 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 -	21 952 889,84 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	784 913,80 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 790 215,56 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	18 377 760,48 тыс. руб.
	в 2022 году -	23 049 195,56 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 679,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 980 566,24 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	20 066 950,32 тыс. руб.
	в 2023 году -	23 380 842,85 тыс. руб.

	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 715,50 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 214 131,31 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	21 164 996,04 тыс. руб.
	в 2024 году -	24 634 822,98 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 766,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	2 214 131,31 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	22 418 925,67 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 Чеченской Республики.

Основными функциями и задачами Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики 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.

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 144 743 262,92 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2019 год – 18 834 247,51 тыс. рублей;
- 2020 год – 20 844 304,54 тыс. рублей;
- 2021 год – 22 893 491,14 тыс. рублей;
- 2022 год – 25 016 788,37 тыс. рублей;
- 2023 год – 27 814 823,10 тыс. рублей;
- 2024 год – 29 339 608,26 тыс. рублей;

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 132 910 953,34 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 – 21 952 889,84 тыс. рублей;
- в 2022 году – 23 049 195,56 тыс. рублей;
- в 2023 году – 23 380 842,85 тыс. рублей;
- в 2024 году – 24 634 822,98 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 11 832 309,58 тыс. рублей (8,2 %), в том числе по годам реализации:

- в 2019 году – 0,00 тыс. рублей (0%);
- в 2020 году – (-214,65) тыс. рублей;
- в 2021 году – 940 601,30 тыс. рублей (4,1 %);
- в 2022 году – 1 967 592,81 тыс. рублей (7,9 %);
- в 2023 году – 4 433 980,25 тыс. рублей (15,9%);
- в 2024 году – 4 704 785,28 тыс. рублей (16,0%);

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.

4. 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. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 353 903,99 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: 0,00 тыс. 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 – 0,00 тыс. руб. в том числе по источникам:</p>

	федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.
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 ноября 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.

Приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года №788н «О порядке организации медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению» и Приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 30 декабря 2021 года №467 «О порядке организации медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых» создана структура маршрутизации по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации в Чеченской Республике.

Всего нуждается в медицинской реабилитации в Чеченской Республике 91658 больных. Это, и инвалиды, и больные, состоящие на «Д» учете.

Утвержденный в конце 2021 года Проект федерального паспорта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», действующий до конца 2024 года, предусматривает дооснащение медицинского оборудования в МО для проведения полноценной медицинской помощи по медицинской реабилитации. Также паспорт предполагает подготовку кадров для медицинской реабилитации.

Через «личный кабинет» планируется информирование населения о возможностях медицинской реабилитации в Чеченской Республике, как и по всем регионам России в целом.

Финансирование всех пунктов будет поэтапным до конца действия программы.

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 совершенствованию 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.

Исполнение задач Паспорта значительно улучшит качество и доступность медицинской реабилитации в Республике.

Больной с момента выписки из реанимации будет под контролем медперсонала и динамических изменений его состояния.

Впервые акцентируется внимание на амбулаторное наблюдение и лечение.

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. Для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации привлечены и частные МО организации, имеющие лицензию на оказание профильной помощи.

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;
- ООО «Инновационный центр физической и реабилитационной медицины» г. Аргун - 100 коек
- ООО «СРЦ им. К-Х. Кишиева» с. Махкеты- 65 коек

На базе ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» оказывается медицинская реабилитация по профилю – «неврология», «ортопедия и травматология», «терапия», в том числе 15 кардиологических и в 2021 году эту помощь получили 3 456 пациентов. Всего по республике (с учетом Аргунского и Махкетинского центров) – 5955.

Имеющиеся мощности явно недостаточны для проведения лечебного, аналитического, научного и методологического подхода для реализации программы по реабилитации.

Назрела необходимость тесной связи мединститута и реабилитационной службы для создания научного потенциала и придания клинической весомости службе.

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 декабря 2013 г. № 346 (в редакции от 10 декабря 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 2021 году повышение квалификации прошли 17 (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.

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	-
	ИТОГО	739	676	63

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

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

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

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 государственным учреждениями государственных услуг (работ) юридическим и (или) физическим лицам не предусмотрено.

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

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» основными мероприятиями, реализуемые органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья 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 – 0 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет– 1 707 641,35 тыс. рублей (100%), 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 – 353 903,99 тыс. рублей (100%);

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. 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 -	1 985 272,05 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:		
	федеральный бюджет:	1 612 715,20 тыс. руб.	
	республиканский бюджет:	372 556,85 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 -	236 880,82 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:		
	федеральный бюджет:	181 497,80тыс. руб.	
	республиканский бюджет:	55 383,02тыс. руб.	
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
	в 2022 году -	129 325,02 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:		
	федеральный бюджет:	76 004,28 тыс. руб.	
	республиканский бюджет:	53 320,75 тыс. руб.	
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
	в 2023 году -	129 320,52 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:		
	федеральный бюджет:	76 000,00 тыс. руб.	
	республиканский бюджет:	53 320,52 тыс. руб.	
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2024 году -	129 320,52 тыс. руб.		
в том числе по источникам:			
федеральный бюджет:	76 000,00 тыс. руб.		
республиканский бюджет:	53 320,52 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, 94,6 процента</p>		

	<p>Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях – 28,7 чел. на 10 тыс. населения</p> <p>Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь – 17,7 чел. на 10 тыс. населения</p> <p>Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь – 13,0 чел. на 10 тыс. населения</p> <p>Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях – 64,1 чел. на 10 тыс. населения</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 – 95,0%</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 – 100%</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 здравоохранения Чеченской Республики вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий по:

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

Подпрограмма «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 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, 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 1 985 272,05 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 – 236 880,82 тыс. рублей;
в 2022 году – 129 325,02 тыс. рублей;
в 2023 году – 129 320,52 тыс. рублей;
в 2024 году – 129 320,52 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 971 906,18 тыс. рублей (32,9 %), 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 – (-64 845,30) тыс. рублей (-37,7%);
в 2022 году – 42 210,50 тыс. рублей (24,6%);
в 2023 году – 151 473,00 тыс. рублей (53,9%);
в 2024 году – 135 881,00 тыс. рублей (51,2 %);

Сведения об объеме средств, необходимых для реализации мероприятий государственной программы, представлены в **Приложении 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.

6. 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 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 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:</p>

	федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. 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. в 2024 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.
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 Минздрава России от 27 февраля 2016 г. N 132н	Год постройки
Вне мед. Организации	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь			
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Веденский р-он)	пункт	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Урус-Мартановский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Шатойский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Ножай-Юртовский р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Надтеречный р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Строительство станции скорой помощи ГБУ РСМПИ (Шелковской р-он)	подстанция	станция скорой медицинской помощи	2024
	Первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь			
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

В амбулаторных условиях, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара	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 коек / 300 посещений в смену*			2024

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 ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева» в г. Гудермесе			2024
Строительство Участковой больницы с поликлиникой 50 коек / 150 посещений в смену с.Гвардейское, Надтеречного муниципального района			2024
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 муниципального района			2024
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

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 12 988 614,66 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2019 год – 0,00 тыс. рублей,

2020 год – 0,00 тыс. рублей,

2021 год – 0,00 тыс. рублей,

2022 год – 0,00 тыс. рублей,
2023 год – 0,00 тыс. рублей,
2024 год – 12 988 614,66 тыс. рублей,

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2024 годах составляет 0,00 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 – 0 тыс. рублей,

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 12 988 614,66 тыс. рублей (100%), в том числе по годам реализации:

в 2019 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);
в 2020 году – 0,00 тыс. рублей (0,0%);
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 – 12 988 614,66 тыс. рублей (100%);

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.

7. 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 – 1 057 994,03 тыс. руб.	
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	946 434,09 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	111 559,94 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:	478 917,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	24 837,55 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2021 году -	121 751,91 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	120 534,39 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	1 217,52 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2022 году -	124 775,15 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	82 937,40 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	41 837,75 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2023 году -	58 751,52 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	58 164,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	587,52 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2024 году -	64 689,19 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	64 042,30 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	646,89 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 постановления 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.

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:

- 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 записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, 63%

- увеличение доли граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период, 88%

- увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период, 100%

- увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, 100%

- 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.

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 1 057 994,04 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 – 121 751,91 тыс. рублей;

в 2022 году – 124 775,15 тыс. рублей;

в 2023 году – 58 751,52 тыс. рублей;

в 2024 году – 64 689,19 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств подпрограммы составляет – 562 907,03 тыс. рублей (34,7 %), 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 – 249 628,09 тыс. рублей (67,2 %);

в 2022 году – 167 849,65 тыс. рублей (57,4%);

в 2023 году – 66 538,48 тыс. рублей (53,1%);

в 2024 году – 57 890,81 тыс. рублей (47,2%);

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.

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
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики»								
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	процент	200	200	200	200	200	200

	наемных работников в организациях, у индивидуальных 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	72,11	71,02	71,69	73,48	73,94
Подпрограмма 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» «								
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 профилактическим и 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	58,3	58,8	59,5	61,2	63
17	Охват населения профилактическим и 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 профилактическим и осмотрами, включая диспансеризацию	процент	38,6	29,2	33,5	36,2	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	28,2	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	28,5	29	30	31	32	33
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),	процент	0	0	79,35	79,40	79,50	79,60

	нарастающим итогом: врачами педиатрами							
33	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	процент	0	0	40,0	70,0	90,0	95,0
34	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическим и 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	процент	94,3	94,3	70	80	90	90

	наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата							
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	23,151	26,045	26,045
44	Полнота выборки наркотических и психотропных	процент	94	85	90	95	95	95

	лекарственных препаратов субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ							
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	0	15	80	100
47	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими	тысяча посещений	0	0	0	1,5	2,7	3,5

	комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду							
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	процент	0	100,0	90,00	90,00	90,00	90,00

	показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты							
54	Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций	процент	13	54,7	55,6	55,6	61,1	64,8
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	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процент	7,80	8,50	10,50	9,70	8,90	8,0
57	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процент	11,10	13,10	13,10	12,70	12,30	12,0
58	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

59	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
60	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тысяча единиц	0,978	0,945	1,184	1,287	1,085	1,303
61	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	процент			2,73	2,65	2,57	2,5
62	Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-		0	77	77	75	70	65

	санитарную помощь							
63	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
64	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
65	Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	человек	0	818	830	850	870	905
66	Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	человек	0	1788	1792	1798	1804	1809
67	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой	процент	0	90	90	90	95	97

	подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»							
68	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры	процент	0	90	95	97	98	99
69	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
70	Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта	процент	0	0	0	49	47	45
71	Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования	процент	0	0	0	23	22	21

72	Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год	единица	0	0	0	5,08	5,13	5,17
Подпрограмма 3 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»								
73	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственным и Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ)	процент	95	95	95	95	95	95
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»								
74	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году	процент	-	-	-	95	95	95
75	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных	процент	-	-	-	-	34	35

	объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году							
76	Доля отделений медицинской реабилитации, оснащенных современным медицинским реабилитационным оборудованием	процент	-	-	-	38	64	90
77	Увеличены объемы оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования	процент	-	-	-	137	139	139
78	Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)	процент	-	-	-	35	54	58
Подпрограмма 5 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»								
79	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
80	Число специалистов, участвующих в системе	тысяч человек	7,09	11	11	11,5	12,27	13,58

	непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий								
81	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	
82	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	0	5	5,1	5,3	5,4	
83	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	процент	0	0	92,7	93,3	94,1	94,6	
84	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	
85	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	15,9	16,4	16,8	17,1	17,7	
86	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	чел. на 10 тыс. населения	0	11,5	11,7	12,1	12,6	13,0	
87	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и	чел. на 10 тыс. населения	68,4	68,7	65,3	64,8	64,2	64,1	

	муниципальных медицинских организациях							
88	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
89	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	процент	93,9	92,9	92,6	96,9	100	100
Подпрограмма 6 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики»								
90	Доля подразделений медицинских организаций, требующих капитального ремонта	процент	55	40	40	30	45	35

91	Строительство и реконструкция объектов здравоохранения	объект	15	8	13	29	47	43
Подпрограмма 7 «Цифровая трансформация здравоохранения»								
92	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
93	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	процент	0	0	40	48	56	63
94	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
95	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период	процент	0	0	45	64	82	100
96	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения,	процент	26,6	77,95	83	100	100	100

	подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации							
97	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

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. Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики»						
Подпрограмма 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»	Министерство труда, занятости и социального развития Чеченской Республики, 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»	Министерство труда, занятости и социального развития Чеченской Республики, 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 неинфекционных 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 Минздрава России 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 Минздрава России 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 Чеченской Республики, 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	Профилактические мероприятия среди населения ЧР, направленные на негативное отношение к ПАВ путем организации и проведения республиканских конкурсов, направленных на формирование в детско-подростковой и молодежной среде антинаркотического мировоззрения, ведение здорового образа жизни.	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2022	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	Оснащение (дооснащение) химико-токсикологической лаборатории ГБУ «Республиканский наркологический диспансер», а также филиалов лабораторным оборудованием, используемым для диагностики употребления психоактивных веществ в соответствии со стандартами оснащения.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	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	2022	2024		
1.11	Проведение обучающих семинаров среди членов антинаркотических комиссий Чеченской Республики по вопросам первичной профилактики, коррекции факторов риска развития наркологических заболеваний и лиц с наркологическими расстройствами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	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 (путем расширения тестирования на психоактивные вещества) в различные трудовые коллективы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2024		

1.13	Закупка диагностических средств (тест-системы, расходный материал, реактивы, реагенты) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического).	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2024		
1.13.1	Оснащение кабинетов медицинского освидетельствования медицинских организаций государственной системы здравоохранения Чеченской Республики необходимыми оборудованием в соответствии со стандартами оснащения (ИХА +лактометры по 2 на ЦРБ)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2024		
1.13.2	Оснащение (дооснащение) необходимым оборудованием ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» включая отделение медицинской реабилитации наркологических больных, а также палату интенсивной терапии в соответствии со стандартами оснащения.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2024		
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	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

	психиатрическими учреждениями 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 рецидивом заболевания	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.16	Разработка и издание наглядной информации для профилактики суицидального поведения среди населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.17	Создание телерадиопрограмм 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	Обеспечение охвата иммунизацией населения в декретированные сроки	Ухудшение эпидемиологической ситуации в Чеченской Республике по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики
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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики				
1.23.2	Оснащение (переоснащение) дополнительно создаваемого или перепрофилируемого коечного	Министерство здравоохранения				

	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.	Чеченской Республики				
1.23.3	Проведение углубленной Диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации Территориальной программы ОМС	Министерство здравоохранения Чеченской Республики				
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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	множественной лекарственной устойчивостью возбудителя					
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 контакта; Своевременное обследование детей рожденных ВИЧ-инфицированными матерями методом ДНК; Проведение химиопрофилактики	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		

					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 рентгено-хирургических методов диагностики и лечения на базе ГБУ «Республиканская	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»					
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 до 100%	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		
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 ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф им. первого Президента Чеченской	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	Республики Героя России Ахмата Абдулхамидовича Кадырова» автомобилями скорой медицинской помощи класса В и С					
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	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; 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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	жизнеугрожающих состояниях в специализированные медицинские организации Чеченской Республики					
1.49	Строительство 8 вертолетных площадок при медицинских организациях республики для медицинской эвакуации тяжелых больных	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.50	Формирование детской санавиации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
1.51	Закупка 5 стационарных модулей для трассовых медпунктов, расположенных на федеральной трассе М 29 «Кавказ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	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	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития

					акушерском стационаре до 69,4%	
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 бронхо-легочной 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	Рост уровня младенческой и материнской смертности

					порядками оказания медицинской помощи	
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 угрозой 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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	Формирование системы рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи

	после трансплантации органов и (или) тканей					
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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	(орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности					
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	Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Чеченская Республика)»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2024		
1.88.1	Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи	
1.88.2	Осуществление реконструкции (ее завершение) зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или	

	первичная медико- санитарная помощь				работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи	
1.88.3	Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья	
1.88.4	Приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья	

1.88.5	Укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2021	2025	Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача	
1.88.6	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 делам молодежи 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	2020	2025	Повышение информированности молодежи о последствиях применения наркотических и	

		Республики по делам молодежи Министерство здравоохранения Чеченской Республики			психоактивных веществ	
1.91	Издание и раздача профилактических буклетов по профилактике наркомании	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по делам молодежи 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 делам молодежи 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	Министерство внутренних дел по Чеченской Республике Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2020	2025	Приобщение детей и подростков к здоровому образу жизни, формирование негативного отношения к наркотикам	

	баннеров, плакатов, с раздачей призов и профилактических материалов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики				
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 делам молодежи 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	2021		

1.98	<p>Мероприятие 1.98 Оказание медицинской помощи гражданам Российской Федерации, гражданам Украины, гражданам Донецкой Народной Республики, гражданам Луганской Народной Республики и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувшим территорию Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок</p>	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2022		
Подпрограмма 2 «Развитие государственно-частного партнерства»						
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		
Подпрограмма 3 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»						
3.1	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд	2019	2024	Обеспечение достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы	Невозможность достижения целей, задач и ожидаемых результатов государственной программы

	(выполнению работ) в рамках государственных заданий	обязательного медицинского страхования Чеченской Республики				
3.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2019	2024		
3.2.1	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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2019	2024		
3.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
3.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	здравоохранения Чеченской Республики					
3.4.1	Создание объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2022	2022		
3.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2019	2024		
3.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
3.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
3.8	Дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2021	2024		

3.9	Резерв средств на сокращение дефицита территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Министерство финансов Чеченской Республики	2021	2024		
3.10	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, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2021	2021		
3.11	Дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за счет средств резервного фонда Правительства РФ	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики	2022	2022		
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
4.1	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	Снижение уровня качества и доступности медицинской реабилитации.
4.2	Организация медицинской реабилитации хронических больных и инвалидов, в том числе	Министерство здравоохранения	2019	2024		Снижение уровня качества и доступности

	пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Чеченской Республики			пациентов до уровня не менее 80%	санаторно-курортного лечения
4.3	Организация медицинской реабилитации лиц группы риска развития заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
4.4	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		
4.5	Организация направления пациентов на санаторно-курортное лечение после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
4.6	Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр», закупка оборудования, внедрения новых эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
Подпрограмма 5 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»						
5.1	проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чеченской Республики квалифицированными кадрами»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, Министерство образования и	2019	2024		

		науки Чеченской Республики				
5.2	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
5.3	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		
5.4	Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике (Компенсация части оплаты жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям медицинских работников, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах и (или) рабочих поселках, поселках городского типа Чеченской Республики)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
5.4.1	Выплаты стимулирующего характера за особые условия труда	Министерство здравоохранения				

	и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией	Чеченской Республики				
5.4.2	Финансовое обеспечение оплаты труда медицинских работников, оказывающих консультативную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий гражданам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также с признаками или подтвержденным диагнозом внебольничной пневмонии, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому), за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики				
5.5	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		
5.6	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

	расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях					
5.7	Обеспечение служебными жилыми помещениями на сельских территориях участников программы «Земский доктор»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
5.9	Проведение региональных конкурсов профессионального мастерства («Лучший врач», «Лучший средний медицинский работник», «Лучший медицинский работник», «Лучший наставник»)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
Подпрограмма 6 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской республики»						
6.1	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 учреждений здравоохранения Чеченской Республики; Повышение уровня материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую	Снижение доступности для населения Чеченской Республики медицинской помощи, предоставляемой детским и родовспомогательным медицинскими учреждениями здравоохранения; Снижение доступности для населения Чеченской Республики реабилитационной медицинской помощи; Снижение доступности медицинской
6.2	Строительство здания детского отделения ГБУ «Грозненской ЦРБ» мощностью: стационар на 20 коек и поликлиника на 50 посещений.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

					помощь; Сокращение сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики; Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения Чеченской Республики	помощи для населения Чеченской Республики, снижение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи
6.3	Строительство здания ГБУ «Детская поликлиника № 3 г. Грозный» мощностью на 300 посещений	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.4	Строительство здания ГБУ «Детская поликлиника № 4 г. Грозный» мощностью на 300 посещений г. Грозный, ул. Гурьевская, 7.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.5	Строительство здания ГБУ «Детская стоматологическая поликлиника №1» г.Грозный (500 пос.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.6	Строительство здания ГБУ «Детской поликлиники №1 г. Грозного» на ул. Слободская г. Грозного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.7	Реконструкция здания ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр г.Грозного»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.8	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский клинический	Министерство здравоохранения	2019	2024		

	центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой»	Чеченской Республики			
6.9	Капитальный ремонт здания ГБУ Республиканский перинатальный центр на 350 посещений в смену, г.Грозный б-р Дудаева	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.10	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский детский туберкулезный санаторий «Чишки»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.11	Капитальный ремонт здания Филиала ГБУ «Детская поликлиника №4» г. Грозный пос. Новый Алды	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.12	Капитальный ремонт здания ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.13	Строительство здания ГБУ «Шалинская ЦРБ» 310 коек на 600 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.14	Строительство здания ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» 260 коек на 600 посещений в смену*	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.15	Строительство здания ГБУ «Шелковская ЦРБ» 150 коек / 450 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.16	Строительство здания ГБУ «Шатойская межрайонная больница» 95 коек / 170 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.17	Строительство здания ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» 132 койки / 300 посещений в смену*	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	

6.18	Строительство здания ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ» лечебно-диагностический корпус	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.19	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		
6.20	Строительство здания ГБУ «Поликлиника №5 г.Грозный» 420 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.21	Строительство здания ГБУ «Поликлиника №7 г.Грозный» 500 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.22	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Веденская ЦРБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.23	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.24	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Шатойская МБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.25	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.26	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Надтеречная ЦРБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

6.27	Строительство здания станции скорой помощи при ГБУ «Шелковская ЦРБ»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.28	Реконструкция здания ГБУ «Поликлиника №4 г. Грозного» ул. А.А. Айдамирова, 141	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.29	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		
6.30	Капитальный ремонт здания ГБУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.31	Строительно-восстановительные работы здания городской больницы № 4 г. Грозного (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.32	Строительство здания пищеблока и прачечной при ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева» в г. Гудермесе	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.33	Строительство здания Участковой больницы с поликлиникой 50 коек / 150 посещений в смену с.Гвардейское, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.34	Строительство здания ГБУ «Поликлиника № 1 г.Грозный» 350 посещений в смену	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.35	Капитальный ремонт здания Участковой больницы в с. Старые-Атаги, Урус-Мартановского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		

6.36	Строительство здания ВА в с. Энгель-Юрт, Гудермесского района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.37	Строительство здания ВА с. Бено-Юрт, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.38	Строительство здания ВА с. Верхний-Наур, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.39	Комплексный капремонт здания ФАП с. Ахкинчу-Борзой, Курчалоевского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.40	Строительство здания ФАПа п. Газ-Городок, Грозненского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.41	Строительство здания ФП с. Нихалой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.42	Строительство здания ФП с.Кокадой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.43	Строительство здания ФАПа ГБУ «Клиническая больница №4» в Заводском районе г. Грозного (Андреевская долина)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.44	Строительство здания ФАПа ГБУ «Клиническая больница №4» в пос.Родина г. Грозного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.45	Строительство здания ФП с. Пачу, Нажай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения	2019	2024		

		Чеченской Республики			
6.46	Строительство здания ФАПа с. Центарой, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.47	Строительство здания ФП с. Малый Шуани, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.48	Строительство здания ФП с. Новый Замай-Юрт, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.49	Строительство здания ФАПа с. Чишки, Грозненского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.50	Строительство здания ФАПа ГБУ «Шатойская межрайонная больница» в с. Ведучи, Итум-Калинского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.51	Строительство здания ВА с. Мелчхи, Гудермесского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.52	Строительство здания ФАПа с. Надтеречная центральная усадьба госхоза Минеральное, Надтеречного муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.53	Строительство здания ВА с. Садовое, Грозненского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024	
6.54	Строительство здания ФП с. Таузен-Кала № 1, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения	2019	2024	

		Чеченской Республики				
6.55	Строительство здания ФП с.Верхнее Ца-Ведено, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.56	Строительство здания ФП с. Ишхой-Хутор, Ножай-Юртовского муниципального района.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.57	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		
6.58	Комплексный капремонт здания ГБУ «Веденская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.59	Строительство здания ФАПа ГБУ «Веденская центральная районная больница» в с. Гуни	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.60	Строительство здания поликлиники ГБУ «Наурская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.61	Строительство здания ФАПа ГБУ «Шатойская межрайонная больница» в с. А.Шерипова, Шатойского муниципального района	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
6.62	Комплексный капремонт здания ГБУ «Детская поликлиника №4 г.Грозного» филиал г. Грозный, ул. Воронежская, 142	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
Подпрограмма 7 «Цифровая трансформация здравоохранения»						

7.1	Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.2	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
7.3	Оснащение центра обработки данных Государственного бюджетного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» источником бесперебойного питания (дизельный генератор)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2019	2024		
7.4	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

7.5	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
7.6	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

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»			
Подпрограмма 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»			
1	Постановление Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 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 5 мая 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)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики

		заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности».	
3	Постановление Правительства Чеченской Республики от 23 мая 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 9 октября 2019 г. № 1304	«Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Подпрограмма 3 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»			
5	Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 27 сентября 2021 г. № 351-р	«Об утверждении перечня медицинских организаций, уполномоченных на проведение медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Чеченской Республики».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Подпрограмма 5 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»			
6	Постановление Правительства Чеченской Республики от 5 апреля 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
7	Постановление Правительства Чеченской Республики от 10 декабря 2019 г. № 241	«О внесении изменений в Постановление Правительства Чеченской Республики от 2 апреля 2019 г. № 52»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики

<p>переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и её компонентов</p>														
<p>1. Объем условных единиц продуктов переработки крови (в пересчете на 1 литр цельной крови)</p>	9000	10000	10100	10201	10303,01	10406,04	10510,1	157033	165740,7	163192,9	164824,8	166473	168137,8	169819,1
<p>Государственная услуга/работа 7: Обеспечение специальными и молочными продуктами детского питания</p>														
<p>1. Количество обслуживаемых лиц</p>														
<p>Государственная услуга/работа 8: Обеспечение лечебным и профилактическим питанием</p>														
<p>1. Количество обслуживаемых лиц</p>														
<p>Государственная услуга/работа 9: Хранение, распределение и отпуск лекарственных препаратов, биологически активных добавок, наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров и медицинских изделий, в том числе для нужд резерва лекарственных средств для</p>														

	медицинского применения и медицинских изделий														
	1. Отчет	308	308	308	308	308	308	308	96051,15	101312,4	101823,4	101823,4	101823,4	101823,4	101823,4
	Государственная услуга/работа 10: Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях														
	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						
	Государственная услуга/работа 11: Судебно-медицинская экспертиза														
	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
	Государственная услуга/работа 12: Административное обеспечение деятельности организации														
	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

Государственная услуга/работа 13: Работы по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения															
1. Количество мероприятий	260	260	260	260	260	260	260	260	16511,5	13583,45	17083,5	17083,5	17083,5	17083,5	17083,5
Государственная услуга/работа 14: Реализация дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки															
1. Количество человеко- часов	333144	399408	385650	385650	385650	385650	385650	385650	80865,3	97218,4	98162,52	98162,52	98162,52	98162,52	98162,52
Государственная услуга/работа 15: Реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена															
1. Число обучающихся	1370	1480	1452	1480	1480	1480	1480	1480	20216,3	24636,35	24540,63	24540,63	24540,63	24540,63	24540,63

трудоспособного возраста		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.1.5 Мероприятия по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений.		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республикан ский 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 1.1.6 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
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.2 Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения на территории Чеченской Республики»		Всего в том числе:	538,50	145,30	163,90	76,30	49,20	49,20	54,60
		федеральны й бюджет	538,50	145,30	163,90	76,30	49,20	49,20	54,60
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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
Мероприятие 1.2.1 Проведение вакцинации		Всего в том числе:	538,50	145,30	163,90	76,30	49,20	49,20	54,60

Мероприятие 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»		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет						0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2.5 Открытие гериатрических кабинетов		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.2.6 Профилактика и раннее выявление когнитивных нарушений лиц пожилого и старческого возраста, профилактика падений и переломов		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.3 Региональный проект		Всего в том числе:	616 798,76	49 465,10	72 179,30	383 478,50	43 800,00	43 800,00	24 075,86

«Развитие первичной медико-санитарной помощи»		федеральный бюджет	533 689,00	49 465,10	61 148,00	356 930,30	22 592,00	19 718,50	23 835,10
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	83 109,76	0,00	11 031,30	26 548,20	21 208,00	24 081,50	240,76
		внебюджетные 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 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
Разработка проектно-сметной документации для строительства фельдшерско-акушерского пункта с. Червленая-узловая, Шелковской район, Чеченская Республика	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	261,32	261,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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

2015 года «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».		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:	205 275,86	0,00	37 800,00	800,00	43 800,00	43 800,00	24 075,86
		федеральный бюджет	122 166,10	0,00	26 768,70	251,80	22 592,00	19 718,50	23 835,10
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	83 109,76	0,00	11 031,30	548,20	21 208,00	24 081,50	240,76
		внебюджетные источники	0,00	0,00				0,00	0,00
Мероприятие 1.4 Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»		Всего в том числе:	927 861,43	120	198	91	207 160,16	130 144,46	180 450,91
		федеральный бюджет	924 505,60	120	197	90	206 774,20	129 758,50	178 646,40
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	3 355,83	0,00	557,50	221,89	385,96	385,96	1 804,51
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.4.1 Переоснащение		Всего в том числе:	734 133,15	120	142	69	168 563,90	91 548,20	141 854,65

региональных и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации		федеральный бюджет	732 714,60	120 825,10	142 317,30	69 024,00	168 563,90	91 548,20	140 436,10
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	1 418,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 418,55
		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:	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 1.4.3 Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска		Всего в том числе:	193 728,28	0,00	55 750,20	22 189,29	38 596,26	38 596,26	38 596,26
		федеральный бюджет	191 791,00	0,00	55 192,70	21 967,40	38 210,30	38 210,30	38 210,30
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	1 937,28	0,00	557,50	221,89	385,96	385,96	385,96
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.5. Региональный проект «Борьба с		Всего в том числе:	826 528,56	172 543,20	312 706,90	123 327,50	143 094,60	37 210,40	37 645,96
		федеральный бюджет	826 528,56	172 543,20	312 706,90	123 327,50	143 094,60	37 210,40	37 645,96

Мероприятие 1.5.3 Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.5.4 Переоснащение ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» необходимым медицинским оборудованием		Всего в том числе:	826 528,56	172	312	123	143 094,60	37 210,40	37 645,96
		федеральны й бюджет	826 528,56	172	312	123	143 094,60	37 210,40	37 645,96
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.5.5 Строительство нового корпуса на территории ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 1.6 Региональный проект «Программа развития детского		Всего в том числе:	1 594 669,05	550	448	295	299 897,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	943 580,50	523	420	0,00	0,00	0,00	0,00

здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям».	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	55 315,55	27 527,29	27 788,26	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	595 773,00	0,00	0,00	295 876,00	299 897,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.6.1 Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики		Всего в том числе:	391 927,89	195 282,63	196 645,26	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	372 331,50	185 518,50	186 813,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	19 596,39	9 764,13	9 832,26	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.6.2 Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров		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 1.6.3 Развитие инфраструктуры детских больниц/корпусов медицинских организаций Чеченской Республики		Всего в том числе:	606 968,16	355 263,16	251 705,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	571 249,00	337 500,00	233 749,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	35 719,16	17 763,16	17 956,00	0,00	0,00	0,00	0,00

криминальной и террористической направленности									
Мероприятие 1.21 Проведение обучающих семинаров для врачей общемедицинской сети с целью формирования навыков для раннего выявления психических расстройств среди населения		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 1.22 Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж		Всего в том числе:	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 1.23 Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику		Всего в том числе:	213 448,72	40 440,05	57 669,56	57 669,56	57 669,56	0,00	0,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	213 448,72	40 440,05	57 669,56	57 669,56	57 669,56	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.23.1 Приобретение		Всего в том числе:	35 856,80	0,00	8 039,90	27 816,90	0,00	0,00	0,00

медицинского оборудования, медицинских изделий и лекарственных препаратов для медицинских организаций		федеральный бюджет	35 856,80	0,00	8 039,90	27 816,90	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 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.		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 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 1.23.3 Проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому		Всего в том числе:	11 173,60	0,00	0,00	11 173,60	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	11 173,60	0,00	0,00	11 173,60	0,00	0,00	0,00

Мероприятие 1.28.1 (Субсидия с федерального бюджета) Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя		Всего в том числе:	49 090,43	7 527,90	8 029,37	9 043,05	8 163,37	8 163,37	8 163,37
		федеральны й бюджет	46 635,91	7 151,50	7 627,90	8 590,90	7 755,20	7 755,20	7 755,20
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	2 454,52	376,39	401,47	452,15	408,17	408,17	408,17
		внебюджетн ые 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:	149 934,20	34 934,20	23 000,00	23 000,00	23 000,00	23 000,00	23 000,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	149 934,20	34 934,20	23 000,00	23 000,00	23 000,00	23 000,00	23 000,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.30 Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита		Всего в том числе:	23 458,42	4 286,84	4 488,32	3 784,42	3 632,95	3 632,95	3 632,95
		федеральны й бюджет	22 285,50	4 072,50	4 263,90	3 595,20	3 451,30	3 451,30	3 451,30
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	1 172,92	214,34	224,42	189,22	181,65	181,65	181,65

оснащение медицинским оборудованием травматологических центров III уровня при ГБУ «Надтеречная центральная районная больница», ГБУ «Наурская центральная районная больница», ГБУ «Шелковская центральная районная больница»		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 1.34 Дооснащение медицинским оборудованием медицинских организация III уровня		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 1.35 Дооснащение ГБУ «Родильный дом»		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 1.36 Оснащение ГБУ		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

отдельных категорий медицинских работников учреждений, оказывающих медицинскую помощь новорожденным детям		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 1.78 Приобретение медицинского оборудования для оказания паллиативной медицинской помощи больным на дому		Всего в том числе:	100 613,26	16 664,84	16 795,79	13 997,68	17 718,32	17 718,32	17 718,32
		федеральный бюджет	95 582,60	15 831,60	15 956,00	13 297,80	16 832,40	16 832,40	16 832,40
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	5 030,66	833,24	839,79	699,88	885,92	885,92	885,92
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.79 Организация выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи (детской и взрослой), включая приобретение автотранспорта		Всего в том числе:	5 550,00	0,00	0,00	1 050,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00
		федеральный бюджет	5 272,50	0,00	0,00	997,50	1 425,00	1 425,00	1 425,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	277,50	0,00	0,00	52,50	75,00	75,00	75,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00			
Мероприятие 1.80 Обеспечение необходимыми лекарственными		Всего в том числе:	17 400,00	2 800,00	2 800,00	2 800,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00
		федеральный бюджет	16 530,00	2 660,00	2 660,00	2 660,00	2 850,00	2 850,00	2 850,00

лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	878 648,70	217 352,95	153 295,75	254 000,00	254 000,00	0,00	0,00
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.86 Обеспечение взрослых и детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, в том числе страдающими редкими жизнеугрожающими заболеваниями		Всего в том числе:	197 906,24	45 698,70	50 735,85	50 735,85	50 735,85	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	197 906,24	45 698,70	50 735,85	50 735,85	50 735,85	0,00	0,00
		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
		федеральны й бюджет	445 972,00	231 080,00	214 892,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 Региональный проект		Всего в том числе:	1 926 657,60	0,00	0,00	481 665,00	481 664,20	481 664,20	481 664,20

«Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Чеченская Республика)»		федеральны й бюджет	1 773 652,01	0,00	0,00	443 413,00	443 413,00	443 413,00	443 413,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	40 874,40	0,00	0,00	10 218,60	10 218,60	10 218,60	10 218,60
		внебюджетн ые источники	112 131,20	0,00	0,00	28 033,40	28 032,60	28 032,60	28 032,60
Мероприятие 1.88.1 Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико- санитарная помощь		Всего в том числе:	670 760,52	0,00	0,00	0,00	195 325,69	232 821,04	242 613,79
		федеральны й бюджет	655 333,03	0,00	0,00	0,00	190 833,20	227 466,16	237 033,67
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	15 427,49	0,00	0,00	0,00	4 492,49	5 354,88	5 580,12
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
Мероприятие 1.88.2 Осуществление реконструкции (ее завершение) зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико- санитарная помощь		Всего в том числе:	13 506,95	0,00	0,00	0,00	13 506,95	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	13 196,29	0,00	0,00	0,00	13 196,29	0	0
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	310,66	0,00	0,00	0,00	310,66	0	0
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0

Мероприятие 1.88.3 Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах		Всего в том числе:	383 236,77	0,00	0,00	0,00	124 522,21	161 218,87	97 495,69
		федеральны й бюджет	375 067,11	0,00	0,00	0,00	121 873,12	157 725,77	95 468,22
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	8 169,66	0,00	0,00	0,00	2 649,08	3 493,11	2 027,47
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
Мероприятие 1.88.4 Приведение материально- технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь взрослым и детям, в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи		Всего в том числе:	293 390,56	0,00	0,00	0,00	120 276,75	59 591,69	113 522,12
		федеральны й бюджет	286 642,58	0,00	0,00	0,00	117 510,39	58 221,08	110 911,11
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	6 747,98	0,00	0,00	0,00	2 766,37	1 370,61	2 611,01
		внебюджетн ые источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
Мероприятие 1.88.5 Укомплектование медицинских организаций,		Всего в том числе:	84 097,80	0,00	0,00	0,00	28 032,60	28 032,60	28 032,60
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0

Мероприятие 2.4 Строительство в г. Грозный циклотронно- радиохимического комплекса по производству радиофармацевтическ их препаратов, используемых в радионуклидной диагностике с применением позитронно- эмиссионных томографов		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 2.5 Создание центра ядерной медицины		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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
ПОДПРОГРАММА 3 «Обеспечение реализации государственной программы, в том числе организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»		Всего в том числе:	132 910 953,34	18 834 247,51	21 058 954,60	21 952 889,84	23 049 195,56	23 380 842,85	24 634 822,98
		федеральн ый бюджет	792 465,80	1 192,20	1 199,30	784 913,80	1 679,00	1 715,50	1 766,00
	Министерство Здравоохране ния Чеченской Республики	республика нский бюджет	16 227 986,38	2 688 985,42	3 339 956,54	2 790 215,56	2 980 566,24	2 214 131,31	2 214 131,31
		внебюджет ные источники	115 890 501,16	16 144 069,89	17 717 798,76	18 377 760,48	20 066 950,32	21 164 996,04	22 418 925,67

Мероприятие 3.4 Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики		Всего в том числе:	2 454 304,97	746 561,58	1 008 128,41	262 292,67	208 417,54	114 452,39	114 452,39
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	2 454 304,97	746 561,58	1 008 128,41	262 292,67	208 417,54	114 452,39	114 452,39
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.4.1 Создание объектов социального и производственного комплексов, в том числе объектов общегражданского назначения, жилья, инфраструктуры		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 3.5 Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики		Всего в том числе:	28 193 271,87	0,00	0,00	9 030 339,36	9 450 197,08	9 829 930,25	10 225 007,40
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	28 193 271,87*	0,00	0,00	9 030 339,36*	9 450 197,077*	9 829 930,251*	10 225 007,4*
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.6 Финансовое		Всего в том числе:	6 966 302,40	973 412,79	1 027 893,41	1 126 010,26	1 205 617,79	1 277 878,79	1 355 489,36

обеспечение службы скорой медицинской помощи		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	27 546,61	0,00	27 546,61	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	6 938 755,79	973 412,79	1 000 346,80	1 126 010,26	1 205 617,79	1 277 878,79	1 355 489,36
Мероприятие 3.7 Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики		Всего в том числе:	259 012,87	41 542,64	42 436,73	44 378,67	44 358,30	43 123,02	43 173,52
		федеральный бюджет	9 150,30	1 192,20	1 199,30	1 598,30	1 679,00	1 715,50	1 766,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	249 862,57	40 350,44	41 237,43	42 780,37	42 679,30	41 407,52	41 407,52
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.8 Дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.		Всего в том числе:	437 966,30	0,00	0,00	437 966,30	0,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	437 966,30	0,00	0,00	437 966,30	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 3.9 Резерв средств на сокращение		Всего в том числе:	1 264 363,87	0,00	0,00	0,00	421 454,62	421 454,62	421 454,62

коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ПОДПРОГРАММА 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»		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 4.1 Организация медицинской реабилитации больных непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи		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 4.2 Организация медицинской реабилитации		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

Мероприятие 5.1.3 Обучение на базе методического центра аккредитации Минздрава России в том числе в рамках вебинаров, председателей и экспертов аккредитационных комиссий Чеченской республики		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 5.2 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.		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		федеральны й бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский 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 5.3 Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания		Всего в том числе:	617 504,50	129 000,00	127 250,00	121 250,00	80 004,50	80 000,00	80 000,00
		федеральны й бюджет	541 479,50	77 400,00	120 887,50	115 187,50	76 004,50	76 000,00	76 000,00
	Министерство Здравоохранен ия Чеченской Республики	республикан ский бюджет	76 025,00	51 600,00	6 362,50	6 062,50	4 000,00	4 000,00	4 000,00

гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных) и её интеграция с РМИС		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.1.12 Проведение работ по модернизации и развитию РМИС Чеченской Республики, в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» и её интеграция с РМИС		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 7.1.13 Проведение работ по модернизации и развитию РМИС Чеченской Республики, в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и её интеграция с РМИС		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 7.1.14 Проведение работ по		Всего в том числе:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

бесперебойного питания (дизельный генератор)		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.5 Расширение архива Центра обработки данных для соответствия методическим рекомендациям по хранению радиологических исследований и историй болезни		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 7.6 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:	102 000,00	41 000,00	20 000,00	0,00	41 000,00	0,00	0,00
		федеральный бюджет	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Здравоохранения Чеченской Республики	республиканский бюджет	102 000,00	41 000,00	20 000,00	0,00	41 000,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00