



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

## НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН ПРАВИТЕЛЬСТВО

### П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от **04.07.2018**

г. Грозный

№ **128**

#### **О внесении изменений в постановление Правительства Чеченской Республики от 19 декабря 2013 года № 348**

Во исполнение пункта 7 Правил предоставления и распределения в 2018 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, и во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 в части разработки и реализации программ борьбы с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в соответствии с постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 года № 217 «О Порядке разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики» Правительство Чеченской Республики

#### **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Государственную программу Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы», утвержденную постановлением Правительства Чеченской Республики от 19 декабря 2013 года № 348 (в редакции постановлений Правительства Чеченской Республики от 28 апреля 2014 года № 64, от 5 мая 2015 года № 90, от 13 октября 2015 года № 171, от 29 декабря 2015 года № 248, от 5 мая 2016 года № 83, от 6 июня 2017 года № 135, от 9 октября 2017 года № 231, от 6 февраля 2018 года № 28 и от 19 марта 2018 года № 38), изложить в новой редакции согласно приложению.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Чеченской Республики Ш.С. Ахмадова.

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

Заместитель  
Председателя Правительства  
Чеченской Республики



Ш.С. Ахмадов

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

к постановлению Правительства  
Чеченской Республики

от **04.07.2018 № 128**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
НА 2014-2020 ГОДЫ»**

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

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

	<p>Повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации</p> <p>Развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения</p> <p>Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям</p> <p>Повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи</p> <p>Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания</p> <p>Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами</p> <p>Повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики</p> <p>Развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики</p> <p>Обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения</p> <p>Создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике</p> <p>Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели программы</p>	<p>Смертность от всех причин, не более</p> <p>Младенческая смертность, не более</p> <p>Смертность от болезней системы кровообращения, не более</p> <p>Смертность от дорожно-транспортных происшествий, не более</p> <p>Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), не более</p> <p>Смертность от туберкулёза, не более</p> <p>Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, не более</p> <p>Обеспеченность врачами, не менее</p> <p>Соотношение врачей и среднего медицинского персонала, не более</p> <p>Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее</p> <p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, не менее</p>
<p>Этапы и сроки реализации программы</p>	<p>2014-2020 годы без выделения этапов</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований программы</p>	<p>Общий объем финансирования программы 115 538 333,31 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p>

	<p>федеральный бюджет: 4 592 447,87 тыс. руб.          республиканский бюджет: 23 462 452,78 тыс. руб.          внебюджетные источники: 87 483 432,65 тыс. руб.          Общий объем финансирования программы по годам:          в 2014 году - 13 350 676,50 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 1 219 237,60 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 538 538,89 тыс. руб.          внебюджетные источники: 8 592 900,00 тыс. руб.          в 2015 году - 14 248 881,65 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 807 065,90 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 218 915,75 тыс. руб.          внебюджетные источники: 10 222 900,00 тыс. руб.          в 2016 году - 14 323 546,90 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 600 316,60 тыс. руб.          республиканский бюджет: 2 779 930,30 тыс. руб.          внебюджетные источники: 10 943 300,00 тыс. руб.          в 2017 году - 16 116 990,25 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 639 903,20 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 580 334,78 тыс. руб.          внебюджетные источники: 11 896 752,27 тыс. руб.          в 2018 году - 19 189 615,81 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 969 133,30 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 518 544,82 тыс. руб.          внебюджетные источники: 14 701 937,69 тыс. руб.          в 2019 году - 18 843 350,73 тыс. руб.</p>
	<p>в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 178 382,64 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 413 094,12 тыс. руб.          внебюджетные источники: 15 251 873,97 тыс. руб.          в 2020 году - 19 465 271,48 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 178 408,64 тыс. руб.          республиканский бюджет: 3 413 094,12 тыс. руб.          внебюджетные источники: 15 873 768,725 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	<p>Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения          Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми          Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,0 случаев на 100 тыс. населения          Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения          Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 80,6 случаев на 100 тыс. населения          Сокращение смертности от туберкулеза до 8,9 случаев на 100 тыс. населения          Потребления алкогольной продукции не более 1,0 литров на душу населения          Снижение потребления табака среди взрослого населения до 15,0          Сокращение заболеваемости туберкулезом до 35,1 случаев на 100 тыс. населения          Повышение обеспеченности врачами до 28,0 человек на 10 тыс. населения</p>

	<p>Снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3</p> <p>Повышение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 200,0 процентов</p> <p>Повышение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов</p> <p>Повышение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов</p> <p>Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 79,0 лет</p>
--	---

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

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

В современных условиях здравоохранение играет важнейшую роль в повышении уровня жизни населения. По данным Чеченстата на 1 января 2018 года в Чеченской Республике проживает 1 435 733 человек. Население республики проживает в 2-х городских округах и 15 муниципальных районах.

Рождаемость в 2016 году на 1000 человек населения составляла 21,3 человека, в 2017 году составила 22,6 на 1000 человек населения.

Смертность в 2016 году составила 4,7 человека на 1000 человек населения, в 2017 году снизилась до 4,6 на 1000 человек населения. Основными причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения, новообразования, а также внешние факторы.

Естественный прирост населения в 2017 году составил 16,4 человек на 1000 населения.

Младенческая смертность в 2016 году составила 10,2 на 1000 детей, родившихся живыми, в 2017 году снизилась до 9,2 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 68 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы и госпитали – 4;
- специализированные больницы и центры – 5;
- центральные районные больницы и районные больницы – 14;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 2;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 24;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 3;
- станции скорой медицинской помощи – 1;
- прочие учреждения – 7.

Сельскому населению медицинская помощь оказывается 12 центральными районными больницами, 1 районной больницей, 1 межрайонной больницей, 25 участковыми больницами, 67 врачебными амбулаториями, 4 фельдшерскими пунктами, 136 фельдшерско-акушерскими пунктами и 48 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 – 1;
- негосударственное учреждение здравоохранения – 1;
- частные учреждения здравоохранения – 56.

В системе здравоохранения Чеченской Республики по состоянию на 1 января 2018 года работают:

- врачи – 3 725 на 10 тысяч человек;
- средний медицинский персонал – 9 505 на 10 тысяч человек.

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

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

В структуре заболеваемости ведущее место занимают болезни органов дыхания (27,4%), второе место – болезни системы кровообращения (10,5%),



третье место – болезни крови и кроветворных органов (7,3%), четвертое место – болезни мочеполовой системы (8,6%), пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата (8,1%).

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

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

В целях обеспечения доступности качественной медицинской помощи населению Чеченской Республики необходимо реализовать комплекс нижеперечисленных мероприятий.

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

- улучшение работы межрайонных консультативно-диагностических центров первичной медицинской помощи;
- формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;
- создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;
- развитие новых форм оказания медицинской помощи, в том числе

стационарзамещающих и выездных методов работы;

- улучшение работы подразделений неотложной медицинской помощи, работающих вместе с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи;

- совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

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

- развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее развития с маршрутизацией направления пациентов в медицинские учреждения трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

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

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

- оптимизацию структуры отрасли путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создание многопрофильных центров;

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

- совершенствование системы оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских учреждений и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарзамещающих технологий;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

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

- совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе маршрутизации беременных;

- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров;

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

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

- создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи;

- оснащение станций и отделений службы скорой медицинской помощи автоматизированной системой управления приемом и обработки вызовов;

- использование системы ГЛОНАСС во всех станциях и отделениях службы скорой медицинской помощи.

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

- оптимизацию объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях;

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

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

6. Формирование эффективной структуры здравоохранения Чеченской Республики.

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

В государственную программу включены:

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

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

3. Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».

4. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка».

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

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

7. Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

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

9. Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении».

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

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

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

Государственная программа разработана в соответствии с Распоряжением Правительства Чеченской Республики от 30 декабря 2016 года № 361-р «Об утверждении Перечня государственных программ Чеченской Республики» (в ред. распоряжения Правительства ЧР от 03.11. 2017 г. № 296-р) и Постановлением Правительства Чеченской Республики от

сентября 2013 г. № 217 «О порядке разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики».

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

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

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

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

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

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

- указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 г. № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (в ред. Указов Президента РФ от 28.09.2011 г. № 1255, от 01.07.2014 г. № 483);

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

- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

- указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;

- указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;

- постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (в ред. постановления Правительства РФ от 01.12.2014 г. № 1294, 28.08.2015 г.

№ 905, 28.08.2015 г. № 906, 27.02.2016 г. № 148, 02.02.2017 г. № 129, 31.03.2017 г. № 390, 29.05.2017 г. № 654);

- постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 г. № 2128-р «О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года»;

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 г. № 1563-р «Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы»;

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. № 1873-р «Об утверждении основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»;

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.02.2012 г. № 202-р «О плане мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012-2020 годы)» (в ред. постановления Правительства РФ от 7 августа 2017 г. № 944);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.06.2012 г. № 1134-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года», (в ред. распоряжения Правительства РФ от 06.02.2014 № 149-р);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 г. № 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы» (в ред. Постановления Правительства РФ от 14 сентября 2015 г. № 973);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 г. № 2599-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения» (в ред. распоряжения Правительства РФ от 31.10.2013 г. № 2021-р, 30.04.2014 г. № 721-р, 28.08.2015 г. № 1670-р, 18.05.2016 г. № 948-р, 19.07.2017 г. № 1533-р);

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

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

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.12.2013 г. № 2302-р «Об утверждении Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации» (в ред. распоряжения Правительства РФ от 18.10.2014 г. № 2077-р, 28.12.2016 г. № 2890-р);

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 04.09.2014 г. № 1727-р «Об утверждении плана реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (в ред. распоряжения Правительства РФ от 22.09.2015 г. № 1866-р, 23.06.2016 г. № 1301-р);

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

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

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 1086, МЧС РФ № 550, Министерства образования и науки РФ № 2415, Министерства связи и массовых коммуникаций РФ № 241 от 29.09.2011 г. «Об утверждении Концепции создания Интернет-службы психологической помощи населению и комплексного плана мероприятий по ее реализации»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации» (в ред. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 г. № 192а, от 07.04.2016 г. № 218);

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

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2013 г. № 677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.08.2014 г. № 446 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменений в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.02.2016 г. № 118, от 03.05.2017 г. № 198)

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.02.2015 г. № 37 «Об утверждении комплекса мер, направленных на развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении, на 2015-2016 годы» (в ред. приказа Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2015

г. № 442, от 08.12.2015 г. № 898);

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

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

Собственные приоритеты Чеченской Республики в сфере здравоохранения установлены распоряжением Главы Чеченской Республики от 25.02.2013 г. № 26-рг «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике» (в ред. распоряжения Главы Чеченской Республики от 22.07.2014 № 149-рг, от 11.06.2015 г. № 103-рг, от 28.04.2017 г. № 117-рг, от 22.08.2017 г. № 207-рг).

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

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

Для достижения цели государственной программы предусмотрено решение следующих задач:

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

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

- развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения;

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

- повышение качества и доступности медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

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

- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;
- повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики;
- развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики;
- обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения;
- создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике;
- увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Решение вышеперечисленных задач государственной программы осуществляется путем реализации соответствующих подпрограмм.

С 1 января 2015 года вступила в силу большая часть основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), что означает в целом завершение структурных реформ в здравоохранении, начатых в 2008-2009 годах.

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

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

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

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

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



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

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;
- совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;
- развитие службы крови.

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

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

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;
- проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных;
- оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков;
- профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка.

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

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

Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» предполагает реализацию мероприятий по обеспечению оказания

паллиативной помощи населению Чеченской Республики на базе государственных учреждений здравоохранения.

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

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

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

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

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

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой;
- дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей;
- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS);
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях;
- техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИСЗ в Чеченской Республике.

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

- укрепление материально-технической базы детских и

родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики;

- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;

- оптимизация сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики.

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

- обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;

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

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

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

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

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

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

Сведения о мерах правового регулирования (перечень нормативных правовых актов, их основные положения и планируемые сроки принятия) в сфере реализации государственной программы представлены в **Приложении 3** к государственной программе.

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

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

- Создание условий, возможностей и мотивации населения для ведения здорового образа жизни.

- Совершенствование системы организации медицинской помощи.

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

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет являться:

- Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения,
- Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми,
- Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,8 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) не более 80,6 случаев на 100 тыс. населения;
- Сокращение смертности от туберкулёза не более 8,9 случаев на 100 тыс. населения;
- Потребления алкогольной продукции не более 1,0 литра на душу населения;
- Снижение потребления табака среди взрослого населения не более 15,0%;
- Сокращение заболеваемости туберкулёзом до 35,1 случаев на 100 тыс. населения;
- Повышение обеспеченности врачами не менее 28,0 человек на 10 тыс. населения;
- Снижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1/3;
- Повышение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 200,0 процентов;
- Повышение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;
- Повышение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для

предоставления медицинских услуг) относительно средней заработной платы в Чеченской Республике, до 100,0 процентов;

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

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

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

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

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

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

Необходимый объем средств финансирования государственной программы в 2014-2020 годах составляет 150 004 934,01 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 24 312 221,64 тыс. рублей;

2018 год – 27 302 962,39 тыс. рублей;

2019 год – 27 450 037,99 тыс. рублей;

2020 год – 28 550 336,54 тыс. рублей.

Общий объем финансирования государственной программы в 2014-2020 годах составляет 115 538 333,31 тыс. руб., в том числе по годам реализации государственной программы:

в 2014 году – 13 350 676,50 тыс. рублей;

в 2015 году – 14 248 881,65 тыс. рублей;

в 2016 году – 14 323 546,90 тыс. рублей;

в 2017 году – 16 116 990,26 тыс. рублей;

в 2018 году – 19 189 615,81 тыс. рублей;

в 2019 году – 18 843 350,73 тыс. рублей;

в 2020 году – 19 465 271,48 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 4 592 447,87 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году – 1 219 237,60 тыс. рублей;

в 2015 году – 807 065,90 тыс. рублей;

в 2016 году – 600 316,60 тыс. рублей;

в 2017 году – 639 903,20 тыс. рублей;

в 2018 году – 969 133,30 тыс. рублей;

в 2019 году – 178 382,64 тыс. рублей;

в 2020 году – 178 408,64 тыс. рублей;  
 средства республиканского бюджета – 23 462 452,78 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году – 3 538 538,89 тыс. рублей;  
 в 2015 году – 3 218 915,75 тыс. рублей;  
 в 2016 году – 2 779 930,30 тыс. рублей;  
 в 2017 году – 3 580 334,79 тыс. рублей;  
 в 2018 году – 3 518 544,82 тыс. рублей;  
 в 2019 году – 3 413 094,12 тыс. рублей;  
 в 2020 году – 3 413 094,12 тыс. рублей;

средства внебюджетных источников – 87 483 432,65 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году – 8 592 900,00 тыс. рублей;  
 в 2015 году – 10 222 900,00 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 10 943 300,00 тыс. рублей;  
 в 2017 году – 11 896 752,27 тыс. рублей;  
 в 2018 году – 14 701 937,69 тыс. рублей;  
 в 2019 году – 15 251 873,97 тыс. рублей;  
 в 2020 году – 15 873 768,72 тыс. рублей;

Общий дефицит финансовых средств государственной программы составляет - 34 466 600,70 тыс. рублей (23,1%), в том числе по годам реализации:

2017 год - 8 195 231,38 тыс. рублей (33,7%);  
 2018 год - 8 113 346,58 тыс. рублей (30,4%);  
 2019 год - 8 606 687,26 тыс. рублей (31,2%);  
 2020 год - 9 085 065,06 тыс. рублей (31,9%).

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

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

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

- предварительную идентификацию рисков, оценку вероятности возникновения и степени их влияния на достижение запланированных результатов программы;
- текущий мониторинг наступления рисков;
- планирование и осуществление мер по снижению вероятности и уменьшению негативных последствий возникновения рисков.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

К организационным рискам реализации государственной программы можно отнести следующие:

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

- ограниченность кадровых ресурсов, недостаточная квалификация специалистов ответственного исполнителя и исполнителей программы, органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации программы.

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

- выделение промежуточных этапов и составление детальных оперативных планов реализации мероприятий государственной программы, осуществление последующего мониторинга их выполнения;

- использование существующих (формирование новых) координационных и совещательных органов при Министерстве здравоохранения Чеченской Республики, для обеспечения должного уровня координации действий исполнителей программы, а также органов исполнительной власти Чеченской Республики, являющихся участниками реализации отдельных мероприятий программы;

- заблаговременное составление плана государственных закупок, отбор и привлечение к выполнению работ (оказанию услуг) квалифицированных исполнителей, формирование четких и исчерпывающих требований к результатам работ (услуг), ужесточение условий исполнения контрактных обязательств и применение штрафных санкций, при необходимости – замена исполнителей работ.

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

- назначение постоянных ответственных исполнителей с обеспечением возможности их полноценного участия в реализации мероприятий программы;

- повышение квалификации непосредственных исполнителей мероприятий программы (проведение обучений, семинаров, обеспечение им открытого доступа к методическим и информационным материалам);

- привлечение к реализации мероприятий представителей общественных, научных и профессиональных сообществ;

- при необходимости – ротация непосредственных исполнителей мероприятий государственной программы.



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

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

Оценка реализации государственной программы проводится ежеквартально и по результатам завершения финансового года в соответствии с Порядком разработки, утверждения, реализации и оценки эффективности государственных программ Чеченской Республики, утвержденным Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 № 217. Итоговая оценка реализации государственной программы проводится по завершении периода ее действия.

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

- своевременность выполнения мероприятий определяется по результатам сравнения плановых и фактических сроков начала и завершения их реализации;

- уровень выполнения мероприятий и фактического использования средств определяется по результатам сравнения ожидаемых и достигнутых непосредственных результатов реализации мероприятий.

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

В случае если доля своевременно и в полном объеме выполненных мероприятий (при отсутствии отклонений фактически достигнутых непосредственных результатов от ожидаемых) в общем количестве мероприятий, подлежащих оценке за отчетный период, составила:

- 95% и более – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются положительными;

- от 80% до 94% – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются удовлетворительными;

- менее 80% - итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются неудовлетворительными.

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

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

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

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

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

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

- 90% и более – итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются положительными;

- от 75% до 89% – итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются удовлетворительными;

- менее 74% - итоги реализации государственной программы за отчетный год признаются неудовлетворительными.

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

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

## 1. Подпрограмма

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

### Паспорт подпрограммы

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

	<p>Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, не более</p> <p>Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, не более</p> <p>Смертность от самоубийств, не более</p> <p>Охват детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее</p> <p>Охват детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее</p>
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 1 024 539,46 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 51 245,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 973 294,16 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 136 786,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 18 008,70 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 118 777,40 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 134 956,06 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 33 236,60 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 101 719,46 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 59 308,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам: 0,00 тыс. руб.</p> <p>федеральный бюджет:</p> <p>республиканский бюджет: 59 308,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 138 009,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 125 169,60 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 215 155,20 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 215 155,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 215 155,20 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 215 155,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее 70%</p>

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

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

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

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

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

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

За 2017 год в Центрах здоровья прошли обследование 14 006 взрослых и 26 778 детей, факторы риска имеют 22,6 % взрослых и 17 % детей.

По результатам обследования всем пациентам составлены индивидуальные планы.

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

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

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

В 2017 году в системе учреждений здравоохранения республики для различных категорий населения и пациентов функционирует 615 школ здоровья.

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

Всего обучено в школах здоровья 49 120 человек. При проведении школ здоровья всем присутствующим роздана печатная продукция по профилактике НИЗ, пропаганде здорового образа жизни.

Уровень общей заболеваемости населения Чеченской Республики за 2017 год – 582,5 случаев на 1000 человек населения. Заболеваемость сельских жителей составляет 429,3 на 1000 человек. При этом заболеваемость сельских жителей регистрируется преимущественно в республиканских и городских учреждениях здравоохранения, что связано с низкой доступностью для населения медицинской помощи в связи с неудовлетворительным дорожно-

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

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

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

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

За 2017 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 15 больничных и 27 амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения со структурными подразделениями.

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

Таблица 1  
(ед.)

Учреждения здравоохранения	Функционируют в настоящее время	Расчетная потребность
Домовые хозяйства	48	48
Фельдшерско-акушерские пункты	136	207
Фельдшерские пункты	4	23
Врачебные амбулатории	67	84
Офисы врача общей практики	0	32
Участковые больницы	25	25
Центральные районные больницы	12	12
Межрайонная больница	1	1
Районные больницы	1	1
Городские больницы	6	6
Городские поликлиники	11	11

Фельдшерско-акушерские пункты обслуживают более 270 тысяч жителей. За 2017 год на фельдшерско-акушерские пункты сделано 530 737 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.



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

В 2017 году проведена диспансеризация определенных групп взрослого населения – 153 042 граждан. Доля граждан 1-й и 2-й групп здоровья (практически здоровых граждан и граждан с риском развития заболеваний) составила 67,8 %. Доля впервые зарегистрированных болезней составила 42,8%. По итогам диспансеризации 746 человек нуждались в дообследовании в условиях стационара.

По результатам диспансеризации в 2016 году выявлены 80 больных со злокачественным новообразованием, 390 больных с сахарным диабетом, 1 352 человека с ишемической болезнью сердца.

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 43 фельдшерских пункта, 37 фельдшерско-акушерских пунктов, 13 врачебных амбулаторий.

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

В приспособленных помещениях располагаются 13 фельдшерско-акушерских пунктов, 6 врачебных амбулаторий, 8 участковых больниц, 124 учреждений сельского здравоохранения требуют капитального ремонта. Необходимо строительство: ФАПов - 24, врачебных амбулаторий - 3, участковые больницы - 1 и ЦРБ - 2.

В аварийном состоянии находится 3 врачебных амбулаторий, три участковые больницы, 24 фельдшерско-акушерских пунктов, 98%

санитарного автотранспорта учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеет 100% износ, что затрудняет обеспечение доступности врачебной помощи маломобильным категориям граждан и оказание неотложной медицинской помощи приписному населению.

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

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

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

Таблица 2  
(чел.)

Учреждения здравоохранения	Укомплектованность кадрами	
	штат	занято
Фельдшерско-акушерские пункты (фельдшера)	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 %)

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

Проблема снижения заболеваемости, инвалидности, смертности населения требует комплексного подхода к ее решению, который возможен только на государственном уровне путем целенаправленных скоординированных действий республиканских органов исполнительной власти и местного самоуправления по:

- развитию системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний;
- формированию здорового образа жизни у населения Чеченской Республики;
- снижению распространённости наиболее значимых факторов риска;
- реализации дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;
- снижению уровня распространённости инфекционных заболеваний с проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;
- профилактике развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;
- развитию материально-технической базы и обеспечению деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и другим направлениям.

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

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

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

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

Целью настоящей подпрограммы является увеличение продолжительности жизни и снижение уровня заболеваемости населения

Чеченской Республики путем формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и совершенствование методов иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;
- обеспечение потребности отдельных категорий граждан Чеченской Республики в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания;
- оказание консультативной помощи и повышение информированности населения Чеченской Республики о вреде для здоровья табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ;
- формирование здорового образа жизни у населения Чеченской Республики.

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

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

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95 процентов;
- увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до 100 процентов;
- увеличение охвата детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее 70 процентов
- увеличение охвата детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее 80 процентов
- увеличение охвата диспансеризацией взрослого населения до 21 процент;
- увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией до 13,2 на тыс. человек;
- уменьшение интенсивности кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3;
- увеличение потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля) до 121 килограмм;
- увеличение потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год до 82 килограмм;
- увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I-II стадии, до 49,0 процентов;
- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулёз до 72,5 процентов;
- снижение случаев заболевания дифтерией менее 1 случая на 100 тыс. населения;
- снижение случаев заболевания корью не более 2 случая на 1 млн. населения;

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

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

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

- профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;

- приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Сведения об основных мероприятиях представлены в **Приложении 2** к государственной программе.

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

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

В рамках настоящей подпрограммы оказание 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, реализуемыми органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья, являются:

- создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий;
- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;
- участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;
- участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;
- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

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

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 6 127 210,44 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 1 768 615,00 тыс. рублей;  
 2018 год – 1 813 394,46 тыс. рублей;  
 2019 год – 1 110 641,56 тыс. рублей;  
 2020 год – 1 112 817,26 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 1 024 539,46 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 136 786,10 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 134 956,06 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 59 308,10 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 138 009,20 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 125 169,60 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 215 155,20 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 215 155,20 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 51 245,30 тыс. рублей, в том числе по годам:

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

средства республиканского бюджета – 973 294,16 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 118 777,40 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 101 719,46 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 59 308,10 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 138 009,20 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 125 169,60 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 215 155,20 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 215 155,20 тыс. рублей.

Дефицит – 5 102 670,98 (83,2%) тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год - 1 630 605,80 тыс. рублей (92,1%);  
 2018 год - 1 688 224,86 тыс. рублей (93,9%);  
 2019 год – 895 486,36 тыс. рублей (80,6%);  
 2020 год - 897 662,06 тыс. рублей (80,6%).

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

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

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

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

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

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

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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



## 2. Подпрограмма

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

### Паспорт подпрограммы

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

	<p>Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, не менее</p> <p>Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения</p> <p>Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции</p> <p>Обеспечение доступа социально ориентированных некоммерческих организаций к предоставлению услуг в рамках реализации региональных программ развития здравоохранения в сфере профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, не менее</p> <p>Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, не менее</p>
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 1 063 600,21 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 458 695,68 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 604 904,53 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 430 543,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 85 464,20 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 345 079,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 97 048,10 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 94 441,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 606,80 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 163 648,50 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 131 278,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 32 370,50 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 75 302,11 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 19 754,40 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 55 547,71 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 131 325,60 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 77 487,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 53 838,30 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 82 866,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 25 135,24 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 57 731,06 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 82 866,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>Федеральный бюджет: 25 135,24 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 57 731,06 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от общего числа больных туберкулезом с бактериовыделением, до 65,0 процентов</p> <p>Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете, до 60,8 процентов</p> <p>Увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 8,8 человек</p> <p>Увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 9,4 человек</p> <p>Увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 11,7 человек</p> <p>Увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 9,4 человек</p> <p>Сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 28,5 процентов</p> <p>Сокращение смертности от ишемической болезни сердца до 115,0 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Сокращение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения</p> <p>Увеличение доли больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 41,3 процентов</p> <p>Сокращение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 11,3 процентов</p> <p>Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 84,0 процентов</p> <p>Сокращение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 5,6 процентов</p> <p>Обеспечение современного уровня качества и безопасности компонентов крови всеми станциями переливания крови до 100,0 процентов</p> <p>Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения до 30%</p> <p>Увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95,0%</p>
--	---

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

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

#### **1. Оказание специализированной медицинской помощи:**

- при заболеваниях системы кровообращения;
- при онкологических заболеваниях;
- больным туберкулезом;
- лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
- наркологическим больным;

- больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.
- 2. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации.
- 3. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.
- 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи.
- 5. Развитие службы крови.

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

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти населения Чеченской Республики.

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 расстройств мозгового и коронарного кровообращения.

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

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

дополнительно первичное сосудистое отделение на базе ГБУ «Гудермесская ЦРБ» с прикреплением Ножай-Юртовского, Шелковского, Курчалоевского районов.

В 2017 году в медицинских учреждениях Чеченской Республики функционировало 390 круглосуточных коек кардиологического профиля (при потребности в 500 коек). Обеспеченность койками кардиологического профиля в 2016 году составила 3,0 койки на 10 тыс. населения (по России в среднем – 3,8 койки на 10 тыс. населения).

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

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

Медицинские учреждения 2-го уровня:

- ГБУ «Шалинская ЦРБ»;
- ГБУ «Гудермесская ЦРБ»;
- ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»;
- ГБУ «Больница № 1 г. Грозного»;
- ГБУ «Больница № 3 г. Грозного»;
- ГБУ «Больница № 5 г. Грозного».

Больные, нуждающиеся в специализированной кардиологической помощи высокого уровня, в том числе в высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), направляются в лечебные учреждения 3-го уровня.

Медицинские учреждения 3-го уровня:

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

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

Экстренная высокотехнологичная медицинская помощь (ОКС, аритмии) оказывается на базе РКБСМП и РКГВВ, где развернуты кардиологические койки и лаборатории рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения (баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий, имплантация кардиостимуляторов, коронарография, ЭФИ-исследования, планируется РЧА). За 2017 год при острой коронарной патологии и аритмиях в рамках оказания ВМП по программе ОМС прооперировано силами двух учреждений (РКБСМП и РКГВВ) 432 пациента.

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

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

Таблица 1

<b>Межрайонные кардиологические отделения</b>	<b>Количество коек</b>	<b>Зона обслуживания (районы)</b>	<b>Обслуживаемое население (тыс. чел.)</b>
ГБУ «РКБСМП им. У.И. Ханбиева» (РСЦ)	50	Чеченская Р	Все население республики
ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» (ПСО)	30	Урус-Мартановский, Ачхой-Мартановский, Сунженский, Итум-Калинский, Шатойский	227
ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (ПСО)	30	Гудермесский, Шелковской, Ножай-Юртовский, Курчалоевский	300

В 2017 году в Чеченской Республике имели сертификат специалиста 111 кардиологов, из них в поликлиниках – 34 врача, в стационарах медицинских организаций – 75 врачей. Укомплектованность врачами-кардиологами составляет 90% от потребности.

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

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

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

Наиболее распространенными заболеваниями являются злокачественные новообразования в 2017 г. рак легкого, трахеи и бронхов (14,9), рак молочной железы (12,6%), толстого кишечника (10,9%), желудка (5,8%).

Более (43,0%) среди впервые регистрируемых онкологических больных выявляются в III-IV стадии заболевания, что обуславливает высокий показатель одногодичной летальности (15,9).

Актуальность мероприятий по совершенствованию медицинской помощи при онкологических заболеваниях определяется высоким показателем в

структуре смертности населения Чеченской Республики от злокачественных новообразований.

В 2017 году смертность от злокачественных новообразований составила 91,6 случая на 100 тыс. человек по РФ – 199,3 (в 2016 году – 85,1 случаев на 100 тыс. человек. Рост обусловлен налаживанием мониторинга учета смертности с ЗАГС, ЦСУ, РОД.

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

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

- на 1-м уровне - кабинетами при центральных районных больницах;
- на 2-м уровне - кабинетами в 3 межрайонных центрах.
- на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» на 250 коек.

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

В целях повышения раннего выявления злокачественных новообразований в Чеченской Республике с 2017 года восстановлена сеть смотровых кабинетов открыто 25 с организацией 1,5 сменной работы в поликлиниках и центральных районных больницах, с ведением полицевых картотек (регистров) лиц, прошедших осмотра с целью раннего выявления на ранних стадиях 1,2 ст. визуальных локализаций злокачественных новообразований.

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

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

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. поставлена задача усовершенствовать методы борьбы с онкологическими заболеваниями.

В целях исполнения данного поручения необходимо построить в г. Грозном циклотронно-радиохимический комплекс по производству радиофармацевтических препаратов, используемых в радионуклидной диагностике с применением позитронно-эмиссионных томографов.

Дефицит врачей-онкологов составляет 5,4% от потребности, укомплектованность врачами РОД - 94,6%, РФ - 58,8%.

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

Показатель заболеваемости снизился с 36,7 случаев на 100 тыс. населения в 2012 году, до 25,5 случаев на 100 тыс. населения в 2017 году.

Смертность снизилась с 22,7 случаев на 100 тыс. населения в 2009 году до 1,4 случаев на 100 тыс. населения в 2017 году. Достигнуто значительное снижение показателя заболеваемости среди детей и подростков, улучшены показатели работы бактериологической лаборатории по выявляемости бактериовыделителей и больных с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза. В клиническую практику внедрены современные культуральные и молекулярно-биологические методы определения чувствительности микробактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методы своевременной корректировки химиотерапии. Ведется персонифицированная система мониторинга туберкулеза (регистр больных туберкулезом).

В определенной степени удалось решить кадровый вопрос: обеспеченность врачами-фтизиатрами на 10 тыс. населения выросла с 0,18 человек на 10 тыс. населения до 0,4 человек на 10 тыс. населения (по Российской Федерации в среднем – 0,65 человек). В республике работают 52 врача-фтизиатра, которые занимают 55 должностей. Потребность во фтизиатрах составляет 75 человек.

Противотуберкулезная служба республики представлена:

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

на 2-м уровне - пятью противотуберкулезными диспансерами при ГБУ «Шалинская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» и ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»; ГБУ «Шелковская центральная районная больница»; ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница».

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

В результате обеспечения постоянного анализа системы оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, разработаны и реализованы комплексы мероприятий по учету ВИЧ-инфицированных больных; 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. Лиц, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС) в 2017 году составило - 1929 чел., в том числе 741 женщина и 94 ребенка. На диспансерном учете в амбулаторно – поликлиническом отделении состоит 1191 чел, из них 97 чел. взято в 2017 году.

Показатель заболеваемости составил 9.8 на 100 тыс. населения. Показатель смертности составил в 2017 году 4.8 в расчете на 100 тыс. населения. За 2017 год выявлено 140 новых случая ВИЧ-инфекции, в т.ч. 54 женщины и 4 детей. 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 2017 года зарегистрировано 482 конкордантных (инфицированы оба супруга) и 167 дискордантных (инфицирован один из супругов) пар. Лидирующий путь передачи ВИЧ в 2017 году – половой в 67.8%, на втором месте – заражение среди наркоманов, инфицированных парентеральным путем 14.3%.

В 2018 году планируется ведение электронного реестра пациентов с вирусными гепатитами В и С в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с вирусными гепатитами. Также планируется проведения противовирусной терапии пациентам с хроническими вирусными гепатитами из средств ОМС.

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

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

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

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

на 2-м уровне - 3 кабинетами в межрайонных центрах ГБУ «Шалинская центральная районная больница», ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» и ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»;

на 3-м уровне - ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» с 25 койками.

В 2017 году в системе здравоохранения занято всего 8 должностей врачей-наркологов, которые в основном работают в государственном бюджетном учреждении «Республиканский наркологический диспансер». Учитывая отсутствие специалистов в учреждениях 1-го и 2-го уровня, для обследования и лечения больные направляются в ГБУ «Республиканский наркологический диспансер».

В 2017 году в ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» зарегистрировано 9887 больных с наркологическими расстройствами, т. е. 710 человека на 100 тыс. населения.

В 2017 году ГБУ «Республиканский наркологический диспансер» зарегистрировано 1548 больных наркоманией или 111 человек на 100 тыс. населения. В сравнении с 2016 годом этот показатель снизился на 14%. Кроме того, 3291 человек в 2017 году были зарегистрированы с «употребление наркотиков с вредными последствиями».

Из числа больных, зарегистрированных в 2017 году 70,49% больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями.

Уровень общей заболеваемости алкогольными расстройствами снижается. В 2017 году наркологической службой зарегистрировано 2747 больных алкоголизмом или 197 человек на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,20% общей численности населения Чеченской Республики. Это число включает больных алкоголизмом и алкогольными психозами.

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

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

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

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

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

В 2017 году за медпомощью обратились 10 027 человек (в 2016 г. - 9923). Из этого числа 1 118 детей до 14 лет включительно (в 2016 году соответственно 938 детей до 14 лет) подростки 332 человека (в 2016 г. – 396

подростков). По сравнению с 2016 годом произошел незначительный рост общего числа больных, обратившихся за медицинской помощью.

Психиатрическая служба Чеченской Республики представлена: на 1-м уровне - психиатрическими кабинетами при центральных районных больницах, кабинетом психиатра при ГБУ «Аргунская ГБ № 1» и амбулаторно-поликлиническим отделением ГБУ «РПНД», на 2-м уровне (согласно Приказу Минздрава ЧР от 29.12.2017 г. № 283): ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер»; ГКУ «Республиканская психиатрическая больница с. Дарбанхи»; ГКУ «Республиканская психиатрическая больница с. Самашки».

В 11 ЦРБ из 15 кабинеты психиатра укомплектованы специалистами, имеющими профессиональную подготовку по психиатрии: Наурская, Курчалоевская, Шалинская, Шелковская, Надтеречная, Сунженская, Ачхой-Мартановская, Урус-Мартановская, Гудермесский, Грозненский район, Веденская, г. Аргун, в остальных: Ножай-Юртовском, Шатойском, Шаройском и Итум-Калинском районах работу психиатра по совместительству исполняют врачи-неврологи.

Показатель обеспеченности населения психиатрическими койками на 100 000 населения ЧР - 33, по РФ -120,3.

На сегодняшний день в Чеченской Республике развернуто 460 коек при расчетной потребности в 1 189 коек.

В республике в 2016 г. введено в эксплуатацию детско-подростковое отделение на 40 коек на базе ГКУ «Республиканская психиатрическая больница с. Дарбанхи». В связи с этим в феврале-марте 2017 для врачей-психиатров Чеченской Республики проведен образовательный сертификационный цикл с акцентом на вопросы детско-подростковой психиатрии.

В Республике имеется очень низкий реабилитационный потенциал для социальной и профессиональной реадaptации больных с психическими расстройствами. Требуется создание при психиатрических больницах лечебно-трудовых мастерских с представлением льготных условий для создания малых предприятий при психиатрических больницах. В связи с увеличением в населении числа лиц старших возрастных групп необходимо решить вопрос об открытии геронтологического психиатрического отделения.

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

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

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

В Чеченской Республике в результате дорожно-транспортных происшествий в 2017 году пострадало всего – 424 человека, из них погибло на месте ДТП 99 человек, умерло в ходе эвакуации – 15 и в медицинских организациях – 16. Из числа пострадавших детей – 40, из которых погибло на

месте ДТП – 10, умерло в ходе эвакуации – 2 и в медицинских организациях – 3 детей. Количество пострадавших в ДТП по сравнению с 2016 годом уменьшилось на 29,0 %, погибших – на 17,5%.

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

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

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

- открытие травмацентров 3-го и 2-го уровня вдоль автотрассы федеральной автомобильной дороги М-29 «Кавказ».

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

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

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

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

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

- оказание специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим от ДТП;

- укрепление материально-технической базы действующих травмацентров;

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

- укомплектование системы оказания медицинской помощи квалифицированными и мотивированными кадрами.

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

Перед здравоохранением Чеченской Республики поставлена задача, как можно быстрее удовлетворить потребность населения в высококачественной лечебной и профилактической помощи. В решении этой задачи одна из первостепенных ролей принадлежит догоспитальному этапу, т.е. скорой и

неотложной медицинской помощи, действующей повсеместно круглосуточно и для всех возрастов населения.

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 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.

По своей сути скорая помощь является уникальным звеном во всей медицинской индустрии по оказанию первой медико-санитарной помощи населению, обеспечивающим гарантированную доступную круглосуточную медицинскую помощь.

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 скорой медицинской помощи Чеченской Республики состоит из ГБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного» и 15 отделений скорой медицинской помощи в структуре медицинских организаций (центральных районных больниц).

Станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи являются лечебно-профилактическими учреждениями, предназначенными для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению, как на месте происшествия, так и в пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан и окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

Основной функциональной единицей станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи является выездная бригада (врачебная, фельдшерская и др.). Врачебная бригада состоит из врача, фельдшера, санитаря, водителя и оказывает своевременную квалифицированную медицинскую помощь на догоспитальном этапе.

Фельдшерская бригада состоит из: 2 фельдшеров, санитаря, водителя и оказывает необходимую медицинскую помощь в пределах профессиональной компетенции, определенной отраслевыми стандартами, нормами и правилами для фельдшерского персонала по оказанию скорой медицинской помощи.

Станция (подстанции) скорой медицинской помощи являются лечебно-профилактическими учреждениями, предназначенными для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению, как на месте происшествия, так и в пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан и окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Министерством здравоохранения ЧР был издан приказ от 04.05.2012 г. №100а «Об открытии пунктов неотложной медицинской помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях ЧР», в целях повышения доступности и качества оказания неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, вызова по неотложной медицинской помощи передаются в пункты неотложной помощи при поликлиниках г. Грозный.

На центральной станции и подстанциях СМП населению города и республики медицинская помощь оказывается амбулаторно, круглосуточно. Вызова обслуживаются врачебными и фельдшерскими бригадами.

В ГБУ «ССМП г. Грозного» эксплуатируется современный CALL-центр, куда входит оперативный отдел по передачи вызовов и диспетчерская по приему вызовов от населения, где установлены и функционируют круглосуточно пять мини кабинетов с компьютерами в которые встроены телефоны, определяются абсолютно все входящие вызова с записью каждого разговора, что помогает в решении конфликтных ситуаций. Автомобили скорой медицинской помощи ГБУ «ССМП г. Грозного» оснащены спутниковой системой «ГЛОНАСС», что обеспечивает более эффективную работу службы путем сокращения автопробега, времени доезда до больного и времени затраченного на вызов.

В конце 2017 г. введено 1 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.

В ГБУ «ССМП г. Грозного» 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 «ССМП г. Грозного» и отделений скорой помощи районных больниц, 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.

Делается детальный разбор карт обслуженных вызовов за сутки, особое внимание уделяется летальным исходам, повторным вызовам и расхождениям диагнозов.

Два раза в год проводится аттестация сотрудников Скорой помощи на владение навыками по использованию медицинского оборудования и тестирования по вопросам диагностики. Врачи и средние медицинские работники умеют пользоваться медицинской аппаратурой, имеющийся на оснащении ССМП: (ИВЛ Фаза-21, Дефибриллятор ДКИ, А – ИВЛ 3/30-ТМТ-аппарат наркозный портативный скоропомощной, Аппарат дыхательный ручной, Электрокардиографы, Электроотсасыватели). Фельдшера владеют техникой наложения транспортных шин, снятия ЭКГ, умеют проводить базовые реанимационные мероприятия, дефибрилляцию, владеют масочной методикой искусственной вентиляции легких и т.д.

В течение года в ГБУ «ССМП г. Грозного» ежемесячно читаются лекции по экстренной и неотложной помощи. Два раза в месяц проводятся занятия по сердечно-легочной реанимации с отработкой навыков проведения СЛР. Один раз в неделю (четверг) на общих пятиминутках разбираются ошибки, допущенные в карте вызова СП. Регулярно читаются лекции на темы: СЛР, ОРВИ. ОРЗ. Гипертермический синдром, гипертонический криз, кровохарканье, ОИМ, стенокардия, ОСН, нарушения ритма, бронхиальная астма, ожоговая травма, почечная колика, аллергические реакции, острый живот, желудочно-кишечные кровотечения, тепловой и солнечный удар. Один раз в неделю проводятся занятия с кардиологом по ЭКГ - диагностике.

Круглосуточно работают линейные бригады общего профиля и специализированные бригады (реанимационная, педиатрическая). Ежедневно на линии задействовано до 8 врачебных и 17 фельдшерских бригад. Всего имеется 12 врачебных общепрофильных бригад, 58 фельдшерских, 3 специализированные реанимационные, 2 специализированные педиатрические.

Между службой скорой медицинской помощи и ЛПУ осуществляется преемственность в работе путем госпитализации с сопроводительными листами в стационары, передачи вызовов в поликлинику и заполнения сигнальных листов 03. В целях совершенствования взаимодействия со стационарными учреждениями республики налажена взаимосвязь ответственных старших врачей станции скорой медицинской помощи и ответственных дежурных врачей стационаров. Проводятся телефонные консультации по транспортировке тяжелобольных пациентов в стационар.

После оказания медицинской помощи бригадами скорой помощи больные, нуждающиеся в дальнейшем лечении, передаются в поликлинику по месту прописки. При необходимости госпитализации больные доставляются в стационары, соответственно их профилю.



Сравнительный анализ работы службы скорой медицинской помощи ЧР за 2016-2017 гг.

Показатель	2016 г.	2017 г.
Кол-во поступивших вызовов	427797	424589
Несчастные случаи	7267	7321
Внезапные заболевания	206426	206608
Родовспоможения и патология беременных	1019	765
Перевозки	10393	10630
Количество ДТП	130	96
безрезультатные	3617	4089
Неотложная помощь	202692	199265
Госпитализация	23025	22133

Показатели	Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени доезда			
	2016 год – всего выездов 427 797		2017 год – всего выездов 424589	
	До места вызова	До места ДТП	До места вызова	До места ДТП
- до 20 минут	340 478	129	307797	6
- от 21 до 40 минут	73 998	1	107872	68
- от 41 до 60 минут	9 478	-	6788	27
- более 60 минут	3 713	-	2036	

Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда – 371;  
с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана скорая медицинская помощь – 944.

Из числа больных с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в автомобиле скорой медицинской помощи проведено тромболизисов всего – 15;

из них при остром и повторном инфаркте миокарде – 15.

Число безрезультатных выездов – 4089.

Отказано за необоснованностью вызова – 1951.

Число дорожно-транспортных происшествий (ДТП), на которые выезжали автомобили скорой медицинской помощи – 96.

Число пострадавших в ДТП, которым оказана медицинская помощь – 150;

из них со смертельным исходом – 26;

из них смерть наступила в автомобиле скорой медицинской помощи – 1.

Число выездов для медицинского обслуживания спортивных и культурно-массовых мероприятий (или общественных мероприятий) всего - 1252

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

- развитию в стационарных медицинских учреждениях структуры скорой медицинской помощи;
- обеспечению согласованности взаимодействия догоспитального и госпитального этапов скорой медицинской помощи;
- созданию единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи;
- укреплению материально-технической базы системы оказания скорой

медицинской помощи, в том числе обновлению парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет;

- укомплектованию системы оказания скорой медицинской помощи медицинскими кадрами, прошедшими подготовку по оказанию скорой медицинской помощи и другим направлениям.

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

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

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

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

В 2017 году направлено в федеральные медицинские организации для оказания ВМП – 4 698 человека, пролечено – 3 210 человек, в том числе детей – 1 497 человек. Для сравнения в 2016 году: направлено – 5 092 человека, пролечено – 3 790 человек, в том числе детей – 451 человек.

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

Так в 2017 г. высокотехнологичная медицинская помощь гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики оказывалась в медицинских организациях Чеченской Республики за счет средств обязательного медицинского страхования.

С целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению Чеченской Республики, в соответствии с разделом I постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2018 годов», в 2017 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 «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева» (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» (сердечно-сосудистая хирургия).

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

За 2017 год ВМП в ОМС в медицинских организациях республики оказана 783 пациентам.

В 2018 году планируется оказывать ВМП в соответствии с разделом II постановления Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»), в следующих медицинских организациях республики:

1. ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки», профили - «Абдоминальная хирургия», «Детская хирургия в период новорожденности», «Педиатрия», «Травматология и ортопедия», «Челюстно-лицевая хирургия».

2. ГБУ «Родильный дом», профиль «Акушерство и гинекология».

3. ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева», профили – «Нейрохирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия».

4. ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева», профили – «Абдоминальная хирургия», «Акушерство и гинекология», «Нейрохирургия», «Офтальмология», «Травматология и ортопедия», «Урология», «Челюстно-лицевая хирургия», «Эндокринология».

5. ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн», профили – «Абдоминальная хирургия», «Акушерство и гинекология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Эндокринология».

6. ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», профиль «Онкология».

7. ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А.Н. Кадыровой», профиль «Акушерство и гинекология».

8. ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер», профиль «Торакальная хирургия».

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 другим профилям. Это позволит повысить доступность данного вида медицинской помощи и будет

способствовать снижению инвалидности и смертности от заболеваний, занимающих ведущее место в структуре смертности населения.

### **Развитие службы крови**

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

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

В 2013 году для учреждения службы крови Чеченской Республики (ГБУ «Республиканская станция переливания крови») было приобретено современное высокотехнологичное медицинское оборудование для заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови ее компонентов. Введены в эксплуатацию морозильные камеры для длительного хранения плазмы на 7 500 литров. Закуплено и введено в эксплуатацию компьютерное оборудование и лицензионное программное обеспечение для создания единой базы учета доноров крови и ее компонентов, что позволило отслеживать необходимую донорскую информацию в режиме реального времени, автоматизировать все производственные процессы СПК.

Модернизация ГБУ «Республиканская станция переливания крови» была направлена на обеспечение технического потенциала, позволяющего обеспечить достаточные объемы, необходимое качество и безопасность донорской крови и ее компонентов. Материально-техническое переоснащение учреждения дало положительные результаты: 100%-ная автоматизация лабораторных исследований донорской крови, введение двухуровневого обследования донорской крови методами ИФА+ПЦР, увеличение номенклатуры и объема производства компонентов крови, введение аппаратных методов заготовки крови, усилили безопасность выпускаемых в лечебную сеть гемокомпонентов. В Республике создана действенная система пропаганды и агитации 100% безвозмездного донорства. Выездная бригада СПК работает во всех районах и муниципалитетах Республики, проводится большая работа по привлечению молодежи в донорские ряды.

Положительными моментами являются увеличение разовой дозы крови от безвозмездного донора и увеличение числа регулярных доноров. Увеличился выпуск компонентов донорской крови, подвергнутых дополнительным мерам усиления безопасности, таким как вирусинактивация и лейкоредукция.

Проводимые мероприятия позволили последовательно повысить качество оказания трансфузиологической помощи населению, улучшить

уровень использования компонентов крови в клинической практике, внедрить новые технологии при производстве компонентов крови. Вовлечение населения в регулярное безвозмездное донорство является приоритетной задачей службы крови Чеченской Республики. Служба крови проводит большую разъяснительную работу среди населения Чеченской Республики через СМИ, печатные издания. Выездная бригада по заготовке крови выезжает во все районы республики. В 2017 году совершено 55 выездов в районы Республики, проведено 10 общероссийских и республиканских донорских акций.

В 2017 году в Чеченской Республике показатель числа донаций на 1 тыс. населения составляет 10,3.

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

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

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

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

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

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

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

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
- повышение качества ремиссии наркологических больных;
- развитие системы лечения и реабилитации больных с психическими расстройствами;
- совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;
- обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

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

Реализация подпрограммы к концу 2020 года позволит получить следующие результаты:

- увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от общего числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 65,0 процентов;
- увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, до 60,8 процентов;
- увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента до 8,8 человек;
- увеличение численности наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента, до 9,4 человек;
- увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 11,7 человек;
- увеличение численности больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента, до 9,4 человек;
- сокращение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 28,5 процентов;
- сокращение смертности от ишемической болезни сердца до 115,0

случаев на 100 тыс. населения;

- сокращение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения;

- увеличение доли больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 41,3 процентов;

- сокращение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 11,3 процентов;

- увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 84,0 процентов;

- сокращение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 5,6 процентов;

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

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

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

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

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

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

- совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным;

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

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

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

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

- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;
- совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;
- развитие службы крови.

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

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

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

В рамках настоящей подпрограммы оказание 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, реализуемыми органами местного самоуправления в сфере охраны здоровья, являются:

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

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

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



Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 8 441 051,04 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 1 772 279,86 тыс. рублей;

2018 год – 2 207 770,74 тыс. рублей;

2019 год – 1 894 763,04 тыс. рублей;

2020 год – 1 875 616,80 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 1 063 600,21 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 430 543,30 тыс. рублей;

в 2015 году - 97 048,10 тыс. рублей;

в 2016 году - 163 648,50 тыс. рублей;

в 2017 году - 75 302,11 тыс. рублей;

в 2018 году - 131 325,60 тыс. рублей;

в 2019 году - 82 866,30 тыс. рублей;

в 2020 году - 82 866,30 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 458 695,68 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 85 464,20 тыс. рублей;

в 2015 году - 94 441,30 тыс. рублей;

в 2016 году - 131 278,00 тыс. рублей;

в 2017 году - 19 754,40 тыс. рублей;

в 2018 году - 77 487,30 тыс. рублей;

в 2019 году - 25 135,24 тыс. рублей;

в 2020 году - 25 135,24 тыс. рублей,

средства республиканского бюджета – 604 904,53 тыс. руб., в том числе по годам:

в 2014 году - 345 079,10 тыс. рублей;

в 2015 году - 2 606,80 тыс. рублей;

в 2016 году - 32 370,50 тыс. рублей;

в 2017 году - 55 547,71 тыс. рублей;

в 2018 году - 53 838,30 тыс. рублей;

в 2019 году - 57 731,06 тыс. рублей;

в 2020 году - 57 731,06 тыс. рублей.

Дефицит – 7 377 450,83 тыс. рублей (87,3%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год - 1 696 977,75 тыс. рублей (95,8%);

2018 год - 2 076 445,14 тыс. рублей (94,0%);

2019 год - 1 811 896,74 тыс. рублей (95,7%);

2020 год - 1 792 750,50 тыс. рублей (95,5%).

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

### 3. Подпрограмма

«Развитие государственно-частного партнерства» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

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

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

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

Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено право гражданина на выбор медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

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

Для обеспечения реализации прав застрахованных граждан страховые медицинские организации осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан путем проведения медико-

экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

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

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

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

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

В 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» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

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

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

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

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

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

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

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

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

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

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

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

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

В рамках настоящей подпрограммы оказание 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;

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

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

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

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

**4. Подпрограмма**  
**«Охрана здоровья матери и ребенка»**  
**Паспорт подпрограммы**

<p>Ответственный исполнитель подпрограммы</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>
<p>Цели подпрограммы</p>	<p>Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям  Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям</p>
<p>Задачи подпрограммы</p>	<p>Совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики  Внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей  Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям  Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н  Развитие профилактической направленности педиатрической службы  Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене  Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели подпрограммы</p>	<p>Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности, не менее  Охват неонатальным скринингом, не менее  Охват аудиологическим скринингом, не менее  Показатель ранней неонатальной смертности, не более  Смертность детей 0-17 лет, не более  Смертность детей в возрасте 0-4 года, не более  Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, не менее  Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, не менее  Больничная летальность детей, не более  Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет), не более</p> <p>Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами, не менее  Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее  Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, не менее  Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не менее</p>



	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 918 857,81 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 260 656,20 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 658 201,61 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 175 154,12 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 71 012,30 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 104 141,82 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 18 220,90 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 18 220,90 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 143 749,20 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 143 749,20 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 106 354,35 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 106 354,35 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 293 625,16 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 189 643,90 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 103 981,26 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 90 877,04 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 90 877,04 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 90 877,04 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 90 877,04 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от общего числа беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности, до 80,0 процентов</p> <p>Увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, до 85,0 процентов</p>

	<p>Увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных, до 95,0 процентов</p> <p>Сокращение показателя ранней неонатальной смертности до 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми</p> <p>Сокращение смертности детей 0-17 лет до 90,0 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста</p> <p>Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, до 66,0 процентов</p> <p>Увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, до 66,0 процентов</p> <p>Сокращение больничной летальности детей до 0,4 процентов</p> <p>Уменьшение числа аборт, до 11,5 единиц на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет</p> <p>Увеличение охвата пар «мать – дитя» химиофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 100 процентов</p> <p>Предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>Обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации</p>
--	--

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

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

Уровень гинекологической заболеваемости в Чеченской Республике по отдельным классам болезней составляет:

-заболеваемость женщин гинекологическими болезнями в 2017 г.:  
заболеваемость сальпингитом и оофоритом 4 614,9 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста ;

-заболеваемость женщин эндометриозом 621,1 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста;

-заболеваемость женщин расстройствами менструации 1003,3 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста;

-заболеваемость женщин бесплодием 153,9 случаев на 100 тыс. женщин фертильного возраста.

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

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

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

После проведенного анализа работы койки, а также с целью оптимизации и централизации акушерско-гинекологической помощи было проведено сокращение коек и их перепрофилирование в койки дневного стационара. На начало 2018 года в лечебно-профилактических учреждениях развернуто: акушерских коек – 815, в том числе, для беременных и рожениц - 520, патологии беременности – 295; кроме того гинекологических - 545.

В результате оптимизации:

- обеспеченность акушерскими койками на 10 000 женщин фертильного возраста составляет 22,5;
- обеспеченность гинекологическими койками 15,3 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- койки патологии беременности в 2017 г. составляют 8,1 на 10 000 женщин фертильного возраста, в 2016 г. обеспеченность койками составила 9,6.

Удельный вес коек патологии беременности в структуре акушерских 36,1%, необходимо их увеличение до 45-50%.

В результате распределения учреждений здравоохранения на 3 уровне, а также после реорганизации коечной сети, в учреждениях 1 уровня находится - 34,3% от всех акушерских коек, в учреждениях 2 уровня – 44,8% и в учреждениях 3 уровня - 20,8%.

В 2017 г. койки для беременных и рожениц работали с функцией – 333,0 дней (план – 252 дня; РФ 280 дней); процент выполнения к/д – 132,1%; средняя длительность пребывания на койке 5,9 дней (РФ - 6,2 дней).

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

Койки патологии беременности в 2017 г. работали с функцией - 357,2 дней (план – 325,2 дня) (РФ 306), процент выполнения к/д - 109,8%, среднее пребывание на койке - 6,0 дней (РФ - 8,5 дней).

Акушерские койки в учреждении третьего уровня работали с перегрузкой.

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

Гинекологические койки в 2017 г. работали с функцией - 364,6 дней (план - 318,0 дня), процент выполнения к/д - 114,6%, среднее пребывание на койке - 8,2 дня.

С целью снижения младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности в Чеченской Республике проводятся неонатальный скрининг на 5 заболеваний (фенилкетонурию, гипотиреоз, адреногенитальный синдром, галактоземию, муковисцидоз) и аудиологический скрининг с целью раннего выявления и профилактики наследственной патологии. В 2016 году охват новорожденных неонатальным скринингом составил 76,0%, охват аудиологическим скринингом – 82,5%. В 2017 году охват новорожденных неонатальным скринингом составил – 97,8%, охват аудиологическим скринингом – 85,3%.

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

Для уменьшения пренатальной и младенческой смертности преждевременные роды преимущественно концентрируются в ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» - 71% от всего количества преждевременных родов в Чеченской Республике.

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

- в учреждениях 2-го уровня (6 коек в филиале ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой»)

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

Также на 110 койках патологии новорожденных и недоношенных детей развернутых:

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

- в учреждениях 3-го уровня (ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. А. Кадыровой» (40 коек), ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки» (40 коек). ГБУ «Родильный дом» (10 коек).

На базе ОПН ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» развернуты в том числе 5 коек палаты интенсивной терапии, а также на базе родильного отделения ГБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница» 3 койки палаты интенсивной терапии для новорожденных.

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

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

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

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

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

Остаётся актуальной проблема женского бесплодия. По поводу бесплодия на начало 2018 года состоит на учете 557 супружеских пар, из них нуждающихся в проведении экстракорпорального оплодотворения 326 супружеских пар (в 2017 году в федеральные медицинские учреждения для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения направлено 436 пар).

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

Педиатрическая служба представлена 555 круглосуточными койками общесоматического профиля и 105 койками дневного пребывания.

Специализированная помощь детскому населению оказывается на 1085 специализированной койке по различным профилям: «Детская инфекция», «Детская неврология», «Детская хирургия», «Неонатология», «Реанимация новорожденных», «Нейротравма», «Неонатальная хирургия», «Паллиативная помощь», «Психиатрия», «Реабилитация», «Травматология и ортопедия», «Детская реанимация», «Фтизиатрия», «Отоларингология», «Челюстно-лицевая хирургия», «Пульмонология», «Аллергология и иммунология», «Травматология и ортопедия», «Нефрология», «Эндокринология»,

«Гематология», «Кардиоревматология», «Урология», «Гастроэнтерология», «Детская реанимация», «Психоневрология».

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

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

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

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

Снижение младенческой смертности способствовала и организация ее суточного мониторинга по республике. Все случаи младенческой смертности разбираются на врачебных конференциях в Министерстве здравоохранения Чеченской Республики с привлечением кафедральных работников Чеченского государственного медицинского института. Разработаны и внедрены алгоритмы действий медицинских работников службы родовспоможения при наиболее часто возникающих экстренных ситуациях когда необходимо оперативно и качественно принять решения.

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

В рамках реализации программных мероприятий осуществлялось мультидисциплинарное обучение более шестисот специалистов за период с

2012 по 2017 год включительно. А также совместно с федеральными педиатрическими центрами (ННПЦЗД, кафедра педиатрии РМАПО, Российское общество генетиков, ФГБУ «Медико-генетический научный центр») на территории республики начаты и проводятся:

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

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

- тотальный скрининг новорожденных на базе ГБУ «Гудермесская центральная районная больница» на врожденные генетические заболевания (начат в сентябре 2016 г., окончание в март 2017 г.);

- тотальный скрининг новорожденных детей на базе ГБУ «РКЦОЗМиР» на врожденные генетические заболевания (начат апрель 2017 г., окончание декабрь 2017 г.).

По итогам проекта, за данный период времени медико-генетической консультации исследовано более 6 тыс. образцов крови детей республики. Методом тандемной масс-спектрометрии определены концентрации тирозина и сукцинилацетона в 1571 образце, повышения концентрации сукцинилацетона не выявлено. Методом ПЦР-ПДРФ анализа проведено исследование 230 образцов на наличие мутации p.Pro342Leu в образцах новорожденных. В выборке из 230 новорожденных Чеченской Республики обнаружено 2 носителя мутации p.Pro342Leu. Частота носительства мутации p.Pro342Leu гена FAN среди новорожденных Гудермесского района составляет 1/115. Таким образом, частота FAN (q2) в изученной выборке составляет 1/52900. А также выявлено 2 больных детей с тирозинемией.

В рамках данного проекта проводились образовательные семинары-конференции для врачей-педиатров по повышению их осведомленности о наследственных заболеваниях обмена веществ, с клиническим разбором пациентов.

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

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

Для своевременного и качественного оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению

необходимо улучшение материально-технической базы многих учреждений здравоохранения, которые занимаются вопросами детей. Решение данной задачи крайне актуально и будет способствовать изменению показателя детской, в том числе младенческой, смертности в сторону уменьшения, с одной стороны, и улучшения социально значимого комфорта при получении медицинской помощи населению с другой стороны.

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

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

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

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

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- совершенствование системы пренатальной и неонатальной диагностики;
- внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;
- развитие профилактической направленности педиатрической службы;
- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;
- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.

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

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

- увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от общего числа беременных женщин,



- поставленных на учет в первый триместр беременности, до 80,0 процентов;
- увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, до 85,0 процентов;
  - увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных, до 95,0 процентов;
  - сокращение показателя ранней неонатальной смертности до 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми;
  - сокращение смертности детей 0-17 лет до 90,0 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста;
  - снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 10,5 случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;
  - увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, до 66,0 процентов;
  - увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, до 66,0 процентов;
  - сокращение больничной летальности детей до 0,4 процентов;
  - уменьшение числа аборт, до 11,5 единиц на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет;
  - увеличение охвата пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 100 процентов;
  - увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, до 95,0 процентов;
  - увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет до 37,5 процентов;
  - увеличение доли детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 0,45 процентов;
  - увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, до 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:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;
  - проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных;
  - оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков;
  - профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка;
  - развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики.
- 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:

- создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий;
- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;
- участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;
- участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа;
- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

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

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

Необходимый объем средств финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 7 169 883,29 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2017 год – 657 635,94 тыс. рублей;
- 2018 год – 2 051 514,44 тыс. рублей,
- 2019 год – 2 050 331,32 тыс. рублей,
- 2020 год – 2 151 872,45 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 918 857,81 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

- в 2014 году - 175 154,12 тыс. рублей;
- в 2015 году - 18 220,90 тыс. рублей;
- в 2016 году - 143 749,20 тыс. рублей;
- в 2017 году - 106 354,35 тыс. рублей;
- в 2018 году - 293 625,16 тыс. рублей;
- в 2019 году - 90 877,04 тыс. рублей;
- в 2020 году - 90 877,04 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 260 656,20 тыс. рублей, в том числе по годам:

- в 2014 году - 71 012,30 тыс. рублей;
- в 2015 году - 0,00 тыс. рублей;
- в 2016 году - 0,00 тыс. рублей;
- в 2017 году - 0,00 тыс. рублей;
- в 2018 году - 189 643,90 тыс. рублей;
- в 2019 году - 0,00 тыс. рублей;
- в 2020 году - 0,00 тыс. рублей,

средства республиканского бюджета – 658 201,61 тыс. рублей, в том числе по годам:

- в 2014 году - 104 141,82 тыс. рублей;
- в 2015 году - 18 220,90 тыс. рублей;
- в 2016 году - 143 749,20 тыс. рублей;
- в 2017 году - 106 354,35 тыс. рублей;

в 2018 году	- 103 981,26	тыс. рублей;
в 2019 году	- 90 877,04	тыс. рублей;
в 2020 году	- 90 877,04	тыс. рублей.

Дефицит средств - 6 251 025,48 тыс. рублей (90%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год	- 551 281,59	тыс. рублей (83,9%),
2018 год	- 1 757 889,28	тыс. рублей (95,4%),
2019 год	- 1 959 454,28	тыс. рублей (95,5%),
2020 год	- 2 060 995,41	тыс. рублей (95,8%).

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

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

## 5. Подпрограмма

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

#### Паспорт подпрограммы

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

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

##### Развитие медицинской реабилитации

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

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

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

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

В настоящей подпрограмме, созданной на основании Приказа МЗ РФ от 29.12.2012 г. №1703-н, предусматривается норма коек на 100 000 населения на реабилитацию в 2016 г. – 0,0036, в 2017 г. – 0,0039, в 2018 г. – 0,0041

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

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

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

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

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

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

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

Современная ситуация в Чеченской Республике характеризуется отсутствием системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи населению республики, дефицитом коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации как взрослых, так и детей, крайним дефицитом амбулаторно-поликлинической помощи и отсутствием патронажной формы оказания реабилитационной помощи мультидисциплинарными бригадами при поликлиниках, что не позволяет в полной мере обеспечить потребность населения в услугах по медицинской реабилитации. В Чеченской Республике насчитывается более 70 тысяч взрослых инвалидов, большинство из которых нуждается в реабилитационных услугах. Потребность коек по профилю на 2018 г. составляет – свыше 300 коек. В настоящее время реабилитационный центр располагает 120 койками. Процент охвата медицинской помощью по медицинской реабилитации в 2017 году не превысил 10-11 процентов от целевых 25%.

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

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

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

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

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



инвалидизации, резко увеличивается доля пациентов, вернувшихся после тяжелого недуга к труду и активной жизни.

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

В 2017 году за пределы Чеченской Республики на долечивание было направлено 538 человек (Таблица 1).

Таблица 1

№ п/п	Заболевание	Всего	в том числе по категориям населения	
			взрослые	Дети
1	Заболевания органов дыхания	54	48	6
2	Заболевания сердечно-сосудистой системы	125	125	-
3	Неврология	89	89	-
4	Заболевания желудочно-кишечного тракта	135	129	6
5	Эндокринология	21	21	-
6	Урология	90	90	-
7	Заболевания опорно-двигательного аппарата	1	-	1
8	Психоневрология	23	-	23
9	Дерматология	-	-	-
	ИТОГО	538	502	36

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- сокращение количества дней временной нетрудоспособности в 2,3-3 раза;
- уменьшение потребности в госпитализации в 2,4 раза;
- сокращение расходов на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза;
- уменьшение выплаты пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза;

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

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

- определению потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения Чеченской Республики;
- разработке и внедрению эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий, в том числе при лечении детей;
- переоснащению медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию,
- формированию отделений реабилитации в медицинских организациях;
- модернизации материально-технической базы санаториев и другим направлениям.

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

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

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

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

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

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

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

Реализация мероприятий подпрограммы будет осуществляться без выделения этапов.

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

- увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов от общего числа нуждающихся до 8,0 процентов (взрослые);

- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов от общего числа нуждающихся до 25,0 процентов (дети);
- увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от общего числа нуждающихся до 80 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 2014-2020 годы составляет 1 877 377,60 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 334 271,00 тыс. рублей,

2018 год – 467 121,50 тыс. рублей,  
 2019 год – 410 395,13 тыс. рублей,  
 2020 год – 665 589,97 тыс. рублей.

Финансовые средства на реализацию подпрограммы в соответствии с Законом Чеченской Республики от 26.12.2017 № 54-РЗ «О республиканском бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов от 26.12.2017г.» не обозначены. Дефицит - 1 877 377,60 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 334 271,00 тыс. рублей  
 2018 год – 467 121,50 тыс. рублей,  
 2019 год – 410 395,13 тыс. рублей,  
 2020 год – 665 589,97 тыс. рублей.

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

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

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

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

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

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания
Задачи подпрограммы	Обеспечение эффективного функционирования службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам при учреждениях здравоохранения Чеченской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым, не менее Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым до 5,0 коек на 100 тыс. взрослого населения Повышение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения

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

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

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

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

Паллиативное лечение будет эффективным:

- если удастся создать и поддерживать для пациента комфортные душевные и физические условия;
- если пациент максимально будет чувствовать свою независимость;
- если пациент не испытывает боли;

- если, несмотря на предстоящую потерю жизни, предоставленная пациенту система поддержки поможет ему жить настолько активно и творчески, насколько это для него возможно.

В соответствии с определением паллиативная помощь:

- утверждает жизнь и рассматривает смерть (умирание) как естественный закономерный процесс;
- не имеет намерений продления или сокращения срока жизни;
- целью паллиативной помощи является обеспечение больному возможности наиболее активно и комфортно прожить последние дни;
- предлагает помощь и поддержку (психологическую, социальную) семье пациента во время его тяжелой болезни и в период тяжелой утраты;
- использует мультипрофессиональный подход с целью удовлетворения потребностей пациента и его семьи, в том числе и организацию ритуальных услуг, если это требуется;
- улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни;
- при достаточно своевременном проведении мероприятий в совокупности с другими методами лечения может продлить жизнь больного.

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

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

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

Сегодня в Российской Федерации функционирует или находится в стадии организации всего 192 подразделения паллиативной помощи (68 кабинетов



противоболевой терапии, 69 хосписов, 33 отделения паллиативной помощи и 22 территориальных организационно-методических центра).

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

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

В целях оказания населению ЧР паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии когда исчерпаны возможности радикального лечения необходимо развернуть до 20 коек для оказания помощи и максимальной реабилитации паллиативной помощи неврологическим больным на базе неврологического отделения ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» г. Грозного.

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

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

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

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

Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы Чеченской Республики «Развитие

здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию основного мероприятия по оказанию паллиативной помощи.

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

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом «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.

#### **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 2014-2020 годы составляет 241 612,44 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2017 год – 54 612,44 тыс. рублей,
- 2018 год – 58 000,00 тыс. рублей,
- 2019 год – 62 000,00 тыс. рублей,
- 2020 год – 67 000,00 тыс. рублей.

Финансовые средства на реализацию подпрограммы в соответствии с Законом Чеченской Республики от 26.12.2017 № 54-РЗ «О республиканском бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов от 26.12.2017г.» не обозначены. Дефицит 241 612,44 тыс. рублей, в том числе:

- 2017 год – 54 612,44 тыс. рублей,
- 2018 год – 58 000,00 тыс. рублей,
- 2019 год – 62 000,00 тыс. рублей,
- 2020 год – 67 000,00 тыс. рублей.

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

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

Риски реализации мероприятий Подпрограммы, которыми может управлять ответственный исполнитель Подпрограммы, уменьшая вероятность

их возникновения и мероприятия, направленные на их минимизацию, приведены в **разделе 8** Государственной программы.

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

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

**7. Подпрограмма**  
**«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»**  
(далее - подпрограмма)  
**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами	
Задачи подпрограммы	Обеспечение подготовки и переподготовки медицинских работников Чеченской Республики Обеспечение социальной поддержки медицинских работников Чеченской Республики и повышение престижа их работы	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, не менее</p> <p>Количество подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования, не менее</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, не менее</p> <p>Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования, не менее</p> <p>Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, не менее</p> <p>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</p> <p>Доля аккредитованных специалистов, не менее</p> <p>Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 834 534,98 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 363 663,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 470 871,98 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 71 000,00 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 30 500,00 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 40 500,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 23 701,52 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p>	

	<p>федеральный бюджет: 9 500,00 тыс. руб.          республиканский бюджет: 14 201,52 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.          в 2016 году - 60 432,70 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб.          республиканский бюджет: 60 432,70 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.          в 2017 году - 171 079,50 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 90 000,00 тыс. руб.          республиканский бюджет: 81 079,50 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.          в 2018 году - 134 217,22 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 76 800,00 тыс. руб.          республиканский бюджет: 57 417,22 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.          в 2019 году - 187 052,02 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет: 78 431,50 тыс. руб.          республиканский бюджет: 108 620,52 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.          в 2020 году - 187 052,02 тыс. руб.          в том числе по источникам:          федеральный бюджет 78 431,50 тыс. руб.          республиканский бюджет: 108 620,52 тыс. руб.          внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 15 человек          Увеличение количества подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования до 105 человек          Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 350 человек          Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования до 2200 человек          Увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах до 10 человек</p> <p>Увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации, до 100 процентов          Увеличение доли врачей-специалистов амбулаторно-поликлинического звена от общего числа врачей, до 58 процентов          Увеличение доли аккредитованных специалистов, до 6,7 процентов</p>

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

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

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

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

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

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

Несмотря на меры, принимаемые в Чеченской Республике по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава медицинских работников, уровень обеспеченности врачами в 1990 году до сих пор не достигнут. В конце 1990 года в Чеченской Республике насчитывалось 4 527 врачей, а на конец 2017 года – 3 725 врачей, обеспеченность врачами составляет 25,9 (8,1 %) человек на 10 тыс. населения. Средних медицинских работников в Чеченской Республике 9,505 человек, обеспеченность средними медицинскими работниками 66 (88,4 %) человек на 10 тыс. населения, что в значительной степени ниже, чем в среднем по России.

На конец 2017 года вакантными остается 881 врачебных должностей. Дефицит наблюдается по специальностям:

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

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

- несоответствие численности и структуры кадров по требуемым специальностям и объемом деятельности (особенно отмечается дефицит врачебных кадров в сельском здравоохранении, а узкопрофильных специалистов не хватает во всех учреждениях здравоохранения, в том числе и в специализированных республиканских учреждениях);
- наличие диспропорций в структуре медицинского персонала:
- между врачами общего профиля и узкопрофильными специалистами, врачами и средними медицинскими работниками;
- несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения и задачам модернизации отрасли;
- недостаточная социальная защищенность работников отрасли здравоохранения, не способствующая привлечению и закреплению специалистов в отрасли;
- сохраняющаяся тенденция оттока из отрасли молодых специалистов и специалистов с практическим опытом;
- отсутствие участия в решении кадровых вопросов общественных организаций и общественных профессиональных организаций.

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

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

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

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

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

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



Целью настоящей подпрограммы является обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

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

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

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

- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования до 15 человек;
- увеличение количества подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования до 105 человек;
- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования до 350 человек;
- увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования до 2200 человек;
- увеличение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах до 10 человек;
- увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации, до 100 процентов;
- увеличение доли врачей-специалистов амбулаторно поликлинического звена от общего числа врачей, до 58 процентов;
- увеличение доли аккредитованных специалистов, до 6,7 процентов.

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

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

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

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

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом «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 2014-2020 годы составляет 1 722 386,02 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 354 084,00 тыс. рублей,  
 2018 год – 397 875,00 тыс. рублей,  
 2019 год – 409 700,00 тыс. рублей,  
 2020 год – 416 025,00 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 834 534,98 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году	-	71 000,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	23 701,52	тыс. рублей.;
в 2016 году	-	60 432,70	тыс. рублей;
в 2017 году	-	171 079,50	тыс. рублей;
в 2018 году	-	134 217,22	тыс. рублей;
в 2019 году	-	187 052,02	тыс. рублей;
в 2020 году	-	187 052,02	тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 363 663,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году	-	30 500,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	9 500,00	тыс. рублей;
в 2016 году	-	0,00	тыс. рублей;
в 2017 году	-	90 000,00	тыс. рублей;
в 2018 году	-	76 800,00	тыс. рублей;
в 2019 году	-	78 431,50	тыс. рублей;
в 2020 году	-	78 431,50	тыс. рублей,

средства республиканского бюджета – 470 871,98 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году	-	40 500,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	14 201,52	тыс. рублей;
в 2016 году	-	60 432,70	тыс. рублей;
в 2017 году	-	81 079,50	тыс. рублей;
в 2018 году	-	57 417,22	тыс. рублей;
в 2019 году	-	108 620,52	тыс. рублей;
в 2020 году	-	108 620,52	тыс. рублей.

Дефицит 887 851,04 рублей (51,5%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 183 004,50 тыс. рублей (51,7%),  
 2018 год – 263 657,78 тыс. рублей (66,2%),  
 2019 год – 222 647,98 тыс. рублей (54,3%),  
 2020 год – 228 972,98 тыс. рублей (55,0%).

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

## 8. Подпрограмма

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

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики	
Задачи подпрограммы	Обеспечение рационального распределения лекарственных препаратов на территории Чеченской Республики Внедрение новых и более эффективных моделей лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), не менее</p> <p>Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей), не менее</p> <p>Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении</p>	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	4 779 865,17 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 529 388,30 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	3 250 476,87 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	Общий объем финансирования программы по годам:	
	в 2014 году -	466 004,37 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	312 168,30 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	153 836,07 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2015 году -	447 964,30 тыс. руб.
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	290 964,30 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	157 000,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2016 году -	537 162,90 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	287 162,90 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	250 000,00 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	

	<p>в 2017 году - 924 130,30 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 301 814,40 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 622 315,90 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 772 980,50 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 224 055,60 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 548 924,90 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 815 811,40 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 56 611,40 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 759 200,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году - 815 811,40 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 56 611,40 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 759 200,00 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>Увеличение доли граждан отдельных категорий, получивших необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов от общего числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, до 99,0 процентов</p> <p>Увеличение доли лиц, получивших лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, от общего числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, до 95,0 процентов</p> <p>Снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении до 1,0%</p>

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

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

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

В Чеченской Республике в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи лекарственные препараты для медицинского применения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара предоставляются бесплатно. За период 2010-2016 годы

увеличены государственные расходы на лекарственное обеспечение и процент финансирования на лекарственное обеспечение в стационарных условиях в общей структуре расходов.

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

### **Лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях**

Объем федеральных финансовых средств на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ в 2017 году составил 313 229,5 тыс. рублей, в том числе субвенций 228 791,2 тыс. рублей, трансферты 84 438,3 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	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Объем финансирования (млн. руб.)	299,0	257,6	320,9	331,4	343,2	313,2
Число граждан, имеющих право НСУ (тыс. чел.)	38,7	38,3	36,1	35,1	34,4	32,2

В связи с отсутствием в федеральном перечне значительного количества наименований лекарственных средств, используемых для лечения туберкулеза, сахарного диабета, онкологии, онкогематологии, хронической почечной недостаточности, психических расстройств, при трансплантации органов и (или) тканей, необходимых для граждан, имеющих право на набор социальных услуг, обеспечение данных категорий больных необходимыми лекарственными препаратами осуществляется за счет средств бюджета Чеченской Республики. В 2015 году за счет средств республиканского бюджета федеральным льготникам было отпущено лекарственных препаратов по 8,9 тыс. рецептам на сумму 117,9 млн. рублей, в 2016 году – по 19,5 тыс. рецептам на сумму 276,7 млн. рублей, в 2017 году – по 29,9 тыс. рецептам на сумму 176,9 млн. рублей.

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 (807,2 рублей). В связи с недостаточностью финансирования федеральной программы льготного лекарственного обеспечения наблюдаются трудности с лекарственным обеспечением льготных категорий граждан.

Обеспечение необходимыми лекарственными средствами по определенной номенклатуре с использованием процедур закупок для государственных нужд, не гарантирует наличия ассортимента и количества лекарственных препаратов, необходимого для бесперебойного обслуживания рецептов.

С 2008 года из системы лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, были выведены дорогостоящие препараты для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и тканей (далее - 7 нозологий).

До 2010 года обеспечение высокочувствительными лекарственными препаратами больных по 7 нозологиям за счет средств федерального бюджета осуществлялось на 80% , в последующие на 100 %. Из-за недостатка средств республиканского бюджета отмечалось затруднение с лекарственным обеспечением больных по 7 нозологиям, вновь выявленных после защиты заявки в Министерстве здравоохранения Российской Федерации на централизованную поставку необходимых препаратов.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1155, Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2017 году централизованно поставлены в Чеченскую Республику дорогостоящие лекарственные препараты на сумму 196,586 млн. 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. Из 24 жизнеугрожающих заболеваний, утвержденных как «орфанные», в республике зарегистрировано 15 нозологий. Ежегодно отмечается рост числа больных с орфанными заболеваниями. В региональный сегмент Регистра



внесены сведения о 104 пациентах, страдающих орфанными заболеваниями, из них 61 детей (65%). В соответствии с распоряжением Правительства Чеченской Республики от 15 апреля 2016 года № 95-р «О выделении денежных средств Министерству здравоохранения Чеченской Республики» для обеспечения больных с орфанными заболеваниями на 2017 год реализованы денежные средства в размере 100 млн. руб. Финансовая потребность для лекарственной терапии больных с орфанными заболеваниями на 2017 год составляет более 300 млн. рублей.

Бесплатное обеспечение при амбулаторном лечении отдельных групп населения и категорий заболеваний, включая больных с орфанными заболеваниями, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, специализированным лечебным питанием за счет средств республиканского бюджета, осуществляется на основании Постановления Правительства Чеченской Республики от 23 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». Финансирование из бюджета Чеченской Республики бесплатного лекарственного обеспечения определенных групп населения и категорий заболеваний, определенных Постановлением Правительства Чеченской Республики от 23 мая 2011 № 83, остается на уровне 150 млн. рублей в год, при расчетной потребности 841 млн. рублей, в том числе для лечения больных с орфанными заболеваниями. По состоянию на 31 декабря 2017 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 45 040 человек.

В реализации льготного лекарственного обеспечения за счет федерального и республиканского бюджетов в 2017 году были задействованы 547 участковых врачей, 11 фельдшеров работающих в 31 медицинской организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям Чеченской Республики.

Отпуск лекарственных препаратов по льготным рецептам за счет средств федерального, республиканского бюджетов осуществляют в 41 аптеках и в 1 аптечном пункте ГАУ «Фарммедтехснаб». Логистика взаимодействия, участники льготного лекарственного обеспечения определены приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 27 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.)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ	171,6	134,3	170,7	131,9	362,3	265,2	2,1	2,1
Обеспечение больных по 7 нозологиям	4,7	4,6	4,7	4,6	209,2	191,5	44,0	41,3
Постановление Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 № 83	19,5	30,1	19,5	30,1	276,7	180,4	14,1	6,1

С 2011 года в медицинских организациях и аптечных учреждениях, участвующие в реализации программы льготного лекарственного обеспечения, внедрена и функционирует автоматизированная система «Типовая информационная система льготного лекарственного обеспечения».

В соответствии с действующей нормативно-правовой базой с целью упорядочения обращения лекарственных препаратов в условиях стационаров, рационального их назначения, качественного определения потребности в них, мониторинга безопасности лекарственных препаратов необходимо:

укомплектовать должности врачей-фармакологов в многопрофильных медицинских организациях;

решить вопрос по организации аптечных учреждений при медицинских организациях на правах отделений, укомплектовав их провизорами.

Нерешенными остаются проблемы, связанные с финансированием и функционированием службы помощи больным редкими заболеваниями, а именно:

отсутствие региональной инфраструктуры для своевременной диагностики и лечения редких заболеваний и реабилитации пациентов;

отсутствие государственных образовательных программ для врачей первичного звена по редким заболеваниям и специализированных тематических блоков в рамках курсов повышения квалификации специалистов;

отсутствие гибкости существующей системы лекарственного обеспечения в части планирования и мониторинга с учетом ежегодного прироста больных;

-отсутствие четкой системы формирования заявок на лекарственные препараты в соответствии с реальными потребностями больных орфанными заболеваниями.

Рассматривая состояние системы лекарственного обеспечения в Чеченской Республике в целом, следует отметить наличие таких проблем, как:

-высокий уровень самолечения лекарственными препаратами при отсутствии медицинских показаний;

-низкий уровень использования информационных технологий в области рациональной фармакотерапии;

-недостаточный уровень информирования граждан о реализуемых программах лекарственного обеспечения;

-недостаточная доступность лекарственных препаратов для медицинского применения для граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных районах с неразвитой транспортной инфраструктурой и другие.

Наличие проблем, сдерживающих развитие системы лекарственного обеспечения, вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий по обеспечению рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения и внедрению эффективных моделей лекарственного обеспечения на территории Чеченской Республики, в том числе по организации аптечных отделений в медицинских организациях и реорганизации аптечной сети.

Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития, определенным Стратегией социально-экономического развития Чеченской Республики до 2025 года.

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на совершенствование системы лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

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

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

повышение эффективности здравоохранения Чеченской Республики».

Целью настоящей подпрограммы является повышение качества и доступности лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- обеспечение рационального распределения лекарственных препаратов на территории Чеченской Республики;

- внедрение новых и более эффективных моделей лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики.

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

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

- увеличение доли граждан отдельных категорий, получивших необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов от общего числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, до 99,0 процентов;

- увеличение доли лиц, получивших лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, от общего числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей, до 95,0 процентов;

- снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении до 1,0%.

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

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

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

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

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом «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 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 2014-2020 годы составляет 5 276 475,77 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 1 013 917,50 тыс. рублей,  
 2018 год – 1 029 201,10 тыс. рублей,  
 2019 год – 1 081 101,40 тыс. рублей,  
 2020 год – 1 136 302,10 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 4 779 865,17 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 466 004,37 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 447 964,30 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 537 162,90 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 924 130,30 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 772 980,50 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 815 811,40 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 815 811,40 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 1 529 388,30 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 312 168,30 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 290 964,30 тыс. рублей;

в 2016 году	-	287 162,90	тыс. рублей;
в 2017 году	-	301 814,40	тыс. рублей;
в 2018 году	-	224 055,60	тыс. рублей;
в 2019 году	-	56 611,40	тыс. рублей;
в 2020 году	-	56 611,40	тыс. рублей,

средства республиканского бюджета – 3 250 476,87 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году	-	153 836,07	тыс. рублей;
в 2015 году	-	157 000,00	тыс. рублей;
в 2016 году	-	250 000,00	тыс. рублей;
в 2017 году	-	622 315,90	тыс. рублей;
в 2018 году	-	548 924,90	тыс. рублей;
в 2019 году	-	759 200,00	тыс. рублей;
в 2020 году	-	759 200,00	тыс. рублей.

Дефицит средств 496 610,60 тыс. рублей (9,4%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год	–	89 787,20	тыс. рублей (8,9%),
2018 год	–	256 220,60	тыс. рублей (24,9%),
2019 год	–	265 290,00	тыс. рублей (24,5%),
2020 год	–	320 490,70	тыс. рублей (28,2%).

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

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

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

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей

компетенции;

- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

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

**9. Подпрограмма**  
**«Развитие информатизации в здравоохранении» (далее - подпрограмма)**

**Паспорт подпрограммы**

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики																																
Цели подпрограммы	Развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики																																
Задачи подпрограммы	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	Количество сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер, не более Доля пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, не менее Доля медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, не менее Доля медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений, не менее Доля медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, не менее																																
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы																																
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 232 200,00 тыс. руб. в том числе по источникам: <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">федеральный бюджет:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>республиканский бюджет:</td> <td style="text-align: right;">232 200,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>внебюджетные источники:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Общий объем финансирования программы по годам:</td> </tr> <tr> <td>в 2014 году -</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">в том числе по источникам:</td> </tr> <tr> <td>федеральный бюджет:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>республиканский бюджет:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>внебюджетные источники:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>в 2015 году -</td> <td style="text-align: right;">109 200,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">в том числе по источникам:</td> </tr> <tr> <td>федеральный бюджет:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>республиканский бюджет:</td> <td style="text-align: right;">109 200,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>внебюджетные источники:</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td>в 2016 году -</td> <td style="text-align: right;">0,00 тыс. руб.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">в том числе по источникам:</td> </tr> </table>	федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	республиканский бюджет:	232 200,00 тыс. руб.	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	Общий объем финансирования программы по годам:		в 2014 году -	0,00 тыс. руб.	в том числе по источникам:		федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	в 2015 году -	109 200,00 тыс. руб.	в том числе по источникам:		федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.	республиканский бюджет:	109 200,00 тыс. руб.	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	в 2016 году -	0,00 тыс. руб.	в том числе по источникам:	
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.																																
республиканский бюджет:	232 200,00 тыс. руб.																																
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.																																
Общий объем финансирования программы по годам:																																	
в 2014 году -	0,00 тыс. руб.																																
в том числе по источникам:																																	
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.																																
республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.																																
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.																																
в 2015 году -	109 200,00 тыс. руб.																																
в том числе по источникам:																																	
федеральный бюджет:	0,00 тыс. руб.																																
республиканский бюджет:	109 200,00 тыс. руб.																																
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.																																
в 2016 году -	0,00 тыс. руб.																																
в том числе по источникам:																																	



	федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 0,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2017 году - 41 000,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 41 000,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2018 году - 41 000,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 41 000,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2019 году - 20 500,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 20 500,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб. в 2020 году - 20 500,00 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 0,00 тыс. руб. республиканский бюджет: 20 500,00 тыс. руб. внебюджетные источники: 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачей и среднего медицинского персонала) на один персональный компьютер до 4 человек Увеличение доли пациентов, на которых заведены и ведутся электронные медицинские карты, до 100,0 процентов Увеличение доли медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, до 45 процентов Увеличение доли медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений до 100 процентов Увеличение доли медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, до 100,0 процентов

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

В ходе реализации мероприятий Государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы» в 2015 году для медицинских учреждений было дополнительно закуплено 500 единиц персональной вычислительной техники.

Оснащенность врачебного персонала персональными компьютерами 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.

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

- РМИС обновлена до последней версии, идет процесс интеграции с федеральной электронной регистратурой;

- 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.

- внедряется 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» разворачивается программно-аппаратный комплекс телемедицины;

- ведется обновление и настройка защищенной сети передачи данных.

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 потребуется внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям, а также централизованной лабораторной системы в рамках мероприятий по развитию регионального фрагмента ЕГИСЗ. Без проведения указанного комплекса мероприятий не представляется возможным полноценное ведение электронных медицинских карт и электронных историй болезни пациентов.

Кроме того, для Чеченской Республики остро стоит проблема по кадровому обеспечению информатизации отрасли здравоохранения. Низкая квалификация технических специалистов медицинских организаций делает первостепенной задачей осуществление технической поддержки поставляемых программно-аппаратных комплексов и обеспечение их бесперебойного функционирования. Отсутствие базовых навыков обращения с персональной вычислительной техникой у медицинских работников требует дополнительных затрат на проведение обучения и увеличивает сроки внедрения информационных систем, автоматизирующих ведение электронной медицинской карты и электронной истории болезни.

Наличие системных проблем при информатизации здравоохранения Чеченской Республики вызывает необходимость разработки и реализации комплекса мероприятий, направленных на:

- дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой, серверным оборудованием, программным обеспечением;
- монтаж структурированных кабельных сетей;
- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризацию сервиса «электронная регистратура»;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям;
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях.

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

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на повышение эффективности оперативного управления и планирования ресурсов в системе здравоохранения Чеченской Республики, что приведет к повышению доступности и качества оказываемых медицинских услуг населению.

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

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

Целью настоящей подпрограммы является развитие регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения на территории Чеченской Республики.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- дооснащение необходимой вычислительной техникой, серверным оборудованием и необходимым программным обеспечением учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- внедрение в рамках регионального фрагмента ЕГИСЗ дополнительных компонент для нужд учреждений здравоохранения Чеченской Республики;
- применение возможностей телемедицины при оказании медицинской помощи;
- обеспечение бесперебойного функционирования имеющихся и вновь создаваемых компонент регионального фрагмента ЕГИСЗ, включая обеспечение информационной безопасности и защиту персональных данных.

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

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

- сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачей и среднего медицинского персонала) на один персональный компьютер до 4 человек;
- увеличение доли пациентов, на которых заведены и ведутся электронные медицинские карты, до 100,0 процентов;
- увеличение доли медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, до 45,0 процентов;
- увеличение доли медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений до 100,0 процентов;
- увеличение доли медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде до 100,0 процентов.

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

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

- обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура;
- внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS);
- внедрение централизованной лабораторной информационной системы;
- развитие функциональности информационной системы электронного документооборота;
- повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи;
- внедрение телемедицинских технологий;
- обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях;
- техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИС в Чеченской Республике.

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

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

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом «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 заболеланий, 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 2014-2020 годы составляет 844 200,00 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 266 000,00 тыс. рублей,

2018 год – 187 000,00 тыс. рублей,

2019 год – 147 000,00 тыс. рублей,

2020 год – 135 000,00 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 232 200,00 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году – 0,00 тыс. рублей;

в 2015 году – 109 200,00 тыс. рублей;

в 2016 году – 0,00 тыс. рублей;

в 2017 году – 41 000,00 тыс. рублей;

в 2018 году – 41 000,00 тыс. рублей;

в 2019 году – 20 500,00 тыс. рублей;

в 2020 году – 20 500,00 тыс. рублей,

из них:

средства республиканского бюджета – 232 200,00 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году	-	0,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	109 200,00	тыс. рублей;
в 2016 году	-	0,00	тыс. рублей;
в 2017 году	-	41 000,00	тыс. рублей;
в 2018 году	-	41 000,00	тыс. рублей;
в 2019 году	-	20 500,00	тыс. рублей;
в 2020 году	-	20 500,00	тыс. рублей.

Дефицит средств 612 000,00 тыс. рублей (72,4%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год	–	225 000,00 тыс. рублей (84,5%),
2018 год	–	146 000,00 тыс. рублей (78,0%),
2019 год	–	126 500,00 тыс. рублей (86,0%),
2020 год	–	114 500,00 тыс. рублей (84,9%).

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

- осуществляют реализацию мероприятий подпрограммы в рамках своей

компетенции;

- представляют Министерству здравоохранения Чеченской Республики информацию об исполнении мероприятий, необходимую для проведения мониторинга реализации подпрограммы.

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

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



## 10. Подпрограмма

### «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Цели подпрограммы	Обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения
Задачи подпрограммы	Анализ и оптимизация сети подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики Приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Доля учреждений, требующих капитального ремонта, не более Количество порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, не менее
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы - 0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Сокращение доли учреждений, требующих капитального ремонта, до 16,0 процентов Увеличение количества порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, до 8 единиц

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

Эффективность здравоохранения в значительной степени зависит от сбалансированности по видам и условиям оказания структуры и объемов медицинской помощи, территориального размещения медицинских учреждений, состояния их материально-технической базы.

Важнейшим инструментом оптимизации структуры и объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, а также размещения медицинских учреждений на территории Чеченской Республики является схема территориального планирования отрасли. Сложившаяся в Чеченской Республике схема территориального планирования не полностью отвечает современным требованиям, что ведет к снижению качества и доступности медицинских услуг для населения.

Весьма актуальной является проблема совершенствования материально-технической базы медицинских учреждений республики. Помещения более 80% медицинских учреждений требуют капитального ремонта, лишь в небольшой части лечебно-профилактических учреждений оснащение соответствует стандартам, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи. Часть учреждений по своим объёмно-планировочным, технологическим решениям, уровню оснащения медицинским и функциональным оборудованием не отвечает современным требованиям.

Все это требует проведения комплекса мероприятий по:

- разработке схемы территориального планирования в здравоохранении;
- развитию системы здравоохранения с учётом планируемого размещения и перепрофилирования объектов на территории Чеченской Республики;
- размещению и вводу в эксплуатацию объектов здравоохранения, отвечающих современным требованиям;
- приведению материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи и другим направлениям.

В таблице № 1 отражены планируемые медицинские организации с соответствии с требованием к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н.

Таблица № 1

<b>Размещение отдельных видов медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций, исходя из условий, видов, форм оказания медицинской помощи и рекомендуемой численности обслуживаемого населения</b>					
1	2	3	4	5	6
Условия оказания медицинской помощи	Наименование ЛПУ	в настоящее время фактически функционирует	положено по нормативу-приказ МЗ РФ от 27.02.2016 г. N 132н	Ориентировочная стоимость 1-го объекта в млн. руб.	Год постройки
Вне медицинской организации		<b>Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь</b>		170,0	2017
	ГБУ "Ачхой-Мартановская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ "Грозненская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	25,0	2017
	ГБУ "Урус-Мартановская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	25,0	2017
	ГБУ "Курчалоевская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ "Надтеречная центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ "Наурская центральная	отделение (пункты) скорой	станция скорой медицинской	20,0	2017

	районная больница"	медицинской помощи	помощи при ЦРБ		
	ГБУ "Ножай – Юртовская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	ГБУ "Шелковская центральная районная больница"	отделение (пункты) скорой медицинской помощи	станция скорой медицинской помощи при ЦРБ	20,0	2017
	<b>Первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь</b>			765,6	
	ГБУ "Ачхой-Мартановская центральная районная больница"	ФАП Новый-Шарой	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2111 человек	25,0	2020
	ГБУ "Шатойская межрайонная больница"	ФАП с. Борзой	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2233 человек	25,0	2020
	ГБУ "Веденская центральная районная больница"	ФАП с. Ца-Ведено	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2838 человек	25,0	2020
В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара		с. Беркат-Юрт	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3382 человек	7,8	2020
	ГБУ "Грозненская центральная районная больница"	ФАП с. Октябрьское	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3183 человек	25,0	2020
		ФАП с. Новый Центрой	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2996 человек	25,0	2018
	ГБУ "Гудермесская центральная районная больница"	ФАП с. Брагуны	положено по населению-врачебная амбулатория, население-3459 человек	25,0	2019
		ФАП с. Верхний Нойбера	положено по населению-врачебная	25,0	2019

		амбулатория, население-4183 человек		
	ФАП с. Ишхой-Юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-4146 человек	25,0	2018
	ФАП с. Кади-юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-4246 человек	25,0	2018
	ФАП с. Керла- Энгеной	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3737 человек	25,0	2018
	ФАП с. Комсомольское	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3734 человек	25,0	2019
	ФАП с. Мелчехи	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3296 человек	25,0	2019
	ФАП с. Нижний Герзель	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2268 человек	25,0	2019
	ФАП с. Новый Беной	положено по населению- врачебная амбулатория, население- 3286человек	25,0	2018
	ФАП с. Новый Беной 2	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3889 человек	25,0	2018
	ФАП с. Новый Шуани	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2837 человек	25,0	2018
	ГБУ "Центральная	ФАП с. Танги-Чу	положено по населению-	25,0 2018

районная больница Урус- Мартановского района "		врачебная амбулатория, население-2907 человек		
	ФАП с. Гойское	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3005 человек	25,0	2018
ГБУ "Курчалоевская центральная районная больница"	ФАП с. Джугурты	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2536 человек	25,0	2019
ГБУ "Надтеречная центральная районная больница"	ФАП с. Мекен-Юрт	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2737 человек	25,0	2018
	с. Верхний-Наур	положено по населению- врачебная амбулатория население-5941 человек	7,8	2018
ГБУ "Наурская центральная районная больница"	ФАП с. Чернокозово	положено по населению- врачебная амбулатория, население-3085 человек	25,0	2018
	ФАП с. Левобережное	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2353 человек	25,0	2019
ГБУ "Ножай – Юртовская центральная районная больница"	ФАП с. Беной-Ведено	положено по населению- врачебная амбулатория, население- 2704человек	25,0	2019
	ФАП с. Айти-Мохк	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2159 человек	25,0	2020
ГБУ "Шелковская центральная районная больница"	ФАП ст. Дубовская	положено по населению- врачебная амбулатория, население-2287 человек	25,0	2020

	ФАП ст. Старогладовская	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2757 человек	25,0	2020
	ФАП ст. Курдюковская	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2418 человек	25,0	2020
	ФАП с. Коби	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2121 человек	25,0	2020
	ФАП ст. Старощедринская	положено по населению-врачебная амбулатория, население-2490 человек	25,0	2020
<b>Поликлиника для взрослого населения</b>			<b>6150,0</b>	
г. Гудермес	Центральная районная поликлиника ГБУ "Гудермесская центральная районная больница"	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского населения-32690 человек	700,0	2019
г. Урус-Мартан	Центральная районная поликлиника ГБУ "Центральная районная больница Урус-Мартановского района "	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского населения - 35801 человек,	700,0	2020
ст. Шелковская	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ "Шелковская центральная районная больница"-не хватает мощности, здание поликлиники приспособленное.	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 37138 человек	550,0	2020
с. Надтеречное	Центральная районная	по нормативу-1 строительство	550,0	2020

	поликлиника для взрослого населения ГБУ "Надтеречная центральная районная больница"- здание поликлиники приспособленно е, постройки 1930-х годов, не хватает мощности	типовой районной поликлиники - взр. население 38490 человек		
с. Ножай-Юрт	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ "Ножай-Юртовская центральная районная больница"-не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 35196 человек	550,0	2018
с. Ачхой-Мартан	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ "Ачхой-Мартановская центральная районная больница"- не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 35196 человек	1100,0	2019
с. Курчалой	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ "Курчалоевская центральная районная больница"- не хватает мощности	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 77483 человек	1300,0	2020
ст. Наурская	Центральная районная поликлиника для взрослого населения ГБУ "Наурская центральная районная больница"- не	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники - взр. население 77483 человек	700,0	2019

		хватает мощности			
	<b>Детская поликлиника</b>	<b>Поликлиника для детского населения</b>		240,0	
	г. Грозный	Детское население г. Грозный – 93220 детей. В настоящее время функционируют 5 детских поликлиник.	строительство типовой поликлиники для городского детского населения в Ленинском районе г. Грозного.	150,0	2019
	г. Гудермес	Центральная районная поликлиника ГБУ "Гудермесская центральная районная больница"- детская поликлиника отсутствует	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для городского детского населения- 20036 человек	20,0	2018
	г. Урус-Мартан	Центральная районная поликлиника ГБУ "Центральная районная больница Урус-Мартановского района "	по нормативу-1 строительство типовой поликлиники для детей - 21943 детей	70,0	2018
	ст. Шелковская	Центральная районная поликлиника ГБУ "Шелковская центральная районная больница"- детская поликлиника отсутствует	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники для детей - 22762 детей	70,0	2019
	с. Курчалой	Центральная районная поликлиника для детского населения ГБУ "Курчалоевская центральная районная больница"- отсутствует	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники для детей - 47489 детей	150,0	2019
	ст. Наурская	Центральная районная поликлиника для детского населения ГБУ	по нормативу-1 строительство типовой районной поликлиники	70,0	2018



		"Наурская центральная районная больница"-не хватает мощности	для детского населения - взр. население 77483 человек		
<b>В стационарных условиях, в условиях дневного стационара</b>	<b>Участковая больница</b>		первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	420,0	
	ГБУ "Ачхой-Мартановская центральная районная больница"	с. Катар-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 13921 чел.	35,0	2020
		с. Закан-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 6366 чел.	35,0	2020
	ГБУ "Грозненская центральная районная больница"	с. Чечен-Аул, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 8800 человек.	35,0	2020
	ГБУ "Курчалоевская центральная районная больница"	с. Бачи-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 20 584 человек.	35,0	2020
		с. Цоци-Юрт, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 16 688 человек.	35,0	2019
		с. Гелдаген, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 15 634 человек.	35,0	2019
		с. Аллерой, врачебная амбулатория	положено по населению-участковая больница, население 12 922 человек.	35,0	2019

		с. Центарой, врачебная амбулатория	положено по населению- участковая больница, население 10 177 человек.	35,0	2018
	ГБУ "Наурская центральная районная больница"	ст. Калиновская	положено по населению- участковая больница, население 8320 человек.	35,0	2019
	ГБУ "Шалинская центральная районная больница"	с. Автуры, врачебная амбулатория	положено по населению- участковая больница, население 19 843 человек.	35,0	2019
с. Герменчук, врачебная амбулатория		положено по населению- участковая больница, население 11 010 человек.	35,0	2018	
с. Мескер-Юрт, врачебная амбулатория		положено по населению- участковая больница, население 12 700 человек.	35,0	2018	
	г. Шали	ГБУ "Шалинская центральная районная больница" стационар размещен в приспособлен- ном помещении	требуется строительство типового здания (хирургичес- кого, терапевтичес- кого, неврологичес- кого отделений и отделения реанимации	900	2020
			Итого	1595,6	

Во исполнение пункта 4.2 раздела 1 Протокола совещания с руководителями органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации по вопросам территориального планирования и требованиям к размещению медицинских организаций и актуальным вопросам организации оказания медицинской помощи, в том числе лицам, инфицированным ВИЧ, под председательством министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой от 24 марта 2016 года №73\17\49», Министерство здравоохранения Чеченской Республики представляет План мероприятий («дорожную карту») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания в Чеченской Республики.

Таблица № 2

№ п/п	Наименование населенного пункта	Наименование основных мероприятий	Срок исполнения	Форма исполнения	Ответст. исполнит.
1	Ачхой - Мартановский район, с. Старый-Ачхой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
2	Грозненский район, с. Беркат - Юрт	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
3	Грозненский район, с. Пионерское	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
4	Грозненский район, с. Примыкание	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
5	Грозненский район, с. Чишки	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
6	Грозненский район, с. Садовое	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
7	Грозненский район, с. Терское	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
8	Грозненский район, п. Газгородок	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
9	Надтеречный район, с. Верхний Наур	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
10	Надтеречный район, с. Комарово	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
11	Надтеречный район, с. Новый-Городок	Строительство ФАП	2020 г.	Оказание первичной медико-санитарной	МЗ ЧР

				медицинской помощи	
12	Шалинский район, с. Сержень-Юрт	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
13	Веденский район, с. Агиш-Батой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
14	Веденский район, с. Тазен-Кала	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
15	Веденский район, с. Харачой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
16	Веденский район, с. Эшилхатой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
17	Веденский район, с. Дышне-Ведено	Строительство ВА	2020 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
18	Ножай-Юртовский район, с. Махкишты	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
19	Веденский район, с. Макажой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	
20	Ножай-Юртовский район, с. Исай-Юрт	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
21	Ножай-Юртовский район, с. Совраги	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
22	Ножай-Юртовский район, с. Гуржи- Мохк	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР

23	Шелковской-район, ст. Червленная- Узловая	Строительство ФАП.	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
24	Шатойский район, с. А. Шерипова	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
25	Шатойский район, с. Борзой	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР
26	Итум-Калинский район, с. Ведучи	Строительство ФАП	2018 г.	Оказание первичной медико- санитарной медицинской помощи	МЗ ЧР

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

Реализация мероприятий подпрограммы направлена на формирование системы оказания медицинской помощи, сбалансированной по видам и условиям оказания и объемам медицинской помощи, а также территориальному размещению медицинских учреждений, оснащенных в соответствии с установленными стандартами.

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

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

Целью настоящей подпрограммы является обеспечение размещения на территории Чеченской Республики учреждений здравоохранения в соответствии с потребностями населения.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- анализ и оптимизация сети подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

- приведение материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи.

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

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

- сокращение доли учреждений, требующих капитального ремонта, до 16,0 процентов;
- увеличение количества порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, до 8 единиц.

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

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

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

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

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

В рамках настоящей подпрограммы оказание 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 2014-2020 годы составляет 1 078 089,60 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2017 год – 671 089,60 тыс. рублей,
- 2018 год – 197 790,00 тыс. рублей,
- 2019 год – 134 760,00 тыс. рублей,
- 2020 год – 74 450,00 тыс. рублей.

Финансовые средства на реализацию подпрограммы в соответствии с Законом Чеченской Республики от 26.12.2017 № 54-РЗ «О республиканском бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов от 26.12.2017г.» не обозначены. Дефицит 1 078 089,60 тыс. рублей (100%), в том числе по годам реализации государственной программы:

- 2017 год – 671 089,60 тыс. рублей (100%),
- 2018 год – 197 790,00 тыс. рублей (100%),
- 2019 год – 134 760,00 тыс. рублей (100%),
- 2020 год – 74 450,00 тыс. рублей (100%).

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

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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



## 11. Подпрограмма

### «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике» (далее - подпрограмма)

#### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Участники подпрограммы	Министерство финансов Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике	
Задачи подпрограммы	Обеспечение эффективной деятельности подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики Обеспечение эффективной деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ), не менее Уровень выполнения годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики, не менее Укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами, не менее	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>Общий объем финансирования подпрограммы - 104 633 175,48 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 10 548,09 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 17 139 194,74 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 87 483 432,65 тыс. руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам:</p> <p>в 2014 году - 11 301 188,60 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 2 084,10 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 706 204,50 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 8 592 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2015 году - 13 010 254,87 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 875,69 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 785 479,18 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 222 900,00 тыс. руб.</p> <p>в 2016 году - 13 169 771,80 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 875,70 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 224 596,10 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 10 943 300,00 тыс. руб.</p> <p>в 2017 году - 14 431 641,19 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 155,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 533 733,42 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 11 896 752,27 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 17 270 245,13 тыс. руб.</p> <p>в том числе по источникам:</p> <p>федеральный бюджет: 1 146,50 тыс. руб.</p> <p>республиканский бюджет: 2 567 160,94 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники: 14 701 937,69 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году - 17 414 076,57 тыс. руб.</p>	

	в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 192,30 тыс. руб. республиканский бюджет: 2 161 010,30 тыс. руб. внебюджетные источники: 15 251 873,97 тыс. руб. в 2020 году - 18 035 997,32 тыс. руб. в том числе по источникам: федеральный бюджет: 1 218,30 тыс. руб. республиканский бюджет: 2 161 010,30 тыс. руб. внебюджетные источники: 15 873 768,72 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Выполнение государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) на уровне не менее 95% Выполнение годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики на уровне 100% Полная укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами на 100%

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

Министерство здравоохранения Чеченской Республики является органом исполнительной власти Чеченской Республики, обеспечивающим проведение государственной политики Чеченской Республики в сфере охраны здоровья населения.

Подпрограмма «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике» разработана в целях обеспечения достижения целей и решения задач, поставленных государственной программой «Развитие здравоохранения Чеченской Республики».

В целом подпрограмма направлена на формирование и развитие обеспечивающих механизмов реализации государственной программы. Главным из них является обеспечение предоставления населению Чеченской Республики медицинских услуг учреждениями здравоохранения Чеченской Республики.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 68 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы и госпитали – 4;
- специализированные больницы и центры – 5;
- центральные районные больницы и районные больницы – 14;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 2;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 24;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 3;
- станции скорой медицинской помощи – 1;
- прочие учреждения – 7.

Своевременное и полноценное обеспечение деятельности всей сети государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с требованиями бюджетного законодательства является основным звеном в комплексе мероприятий по формированию современной

системы здравоохранения, ориентированной на достижение более высокого уровня качества и доступности медицинской помощи населению Чеченской Республики.

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

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

Целью настоящей подпрограммы является создание условий для реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение следующих задач:

- обеспечение эффективной деятельности подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чеченской Республики;
- обеспечение эффективной деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

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

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

- выполнение государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) на уровне не менее 95%;
- выполнение годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики на уровне 100%;
- полная укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами.

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

- предоставление услуг (выполнение работ) учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;

- обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики.

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

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

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

Сведения о мерах правового регулирования (перечень нормативных правовых актов, их основные положения и планируемые сроки принятия) в сфере реализации подпрограммы представлены в **Приложении 3** к государственной программе.

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

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

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет являться:

- Сокращение смертности от всех причин до 4,7 случаев на 1000 населения
- Сокращение младенческой смертности до 8,4 случаев на 1000 родившихся живыми
- Сокращение смертности от болезней системы кровообращения до 270,8 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 2,5 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 80,6 случаев на 100 тыс. населения
- Сокращение смертности от туберкулёза до 8,9 случаев на 100 тыс. населения

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

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 2014-2020 годы составляет 114 879 769,69 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 17 180 579,80 тыс. рублей,  
 2018 год – 18 893 295,15 тыс. рублей,  
 2019 год – 19 668 836,31 тыс. рублей,  
 2020 год – 20 487 965,96 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 104 633 175,48 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 11 301 188,60 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 13 010 254,87 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 13 169 771,80 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 14 431 641,19 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 17 270 245,13 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 17 414 076,57 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 18 035 997,32 тыс. рублей,

из них:

средства федерального бюджета – 10 548,09 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 2 084,10 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 1 875,69 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 1 875,70 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 1 155,50 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 1 146,50 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 1 192,30 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 1 218,30 тыс. рублей,

средства республиканского бюджета – 17 139 194,74 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 2 706 204,50 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 2 785 479,18 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 2 224 596,10 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 2 533 733,42 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 2 567 160,94 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 2 161 010,30 тыс. рублей;  
 в 2020 году - 2 161 010,30 тыс. рублей,

средства внебюджетных источников – 87 483 432,65 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году - 8 592 900,00 тыс. рублей;  
 в 2015 году - 10 222 900,00 тыс. рублей;  
 в 2016 году - 10 943 300,00 тыс. рублей;  
 в 2017 году - 11 896 752,27 тыс. рублей;  
 в 2018 году - 14 701 937,69 тыс. рублей;  
 в 2019 году - 15 251 873,97 тыс. рублей;

в 2020 году - 15 873 768,72 тыс. рублей.

Дефицит 10 246 594,21 тыс. рублей (8,9%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 2 748 938,61 тыс. рублей (16,0%),

2018 год – 1 623 050,02 тыс. рублей (8,5%),

2019 год – 2 254 759,74 тыс. рублей (11,4%),

2020 год – 2 451 968,64 тыс. рублей (11,9%).

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

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

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

## **8. Механизм реализации подпрограммы**

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

сроки их реализации, в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий подпрограммы (в пределах утвержденных лимитов бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы в целом).

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



## 12. Подпрограмма

**«Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (далее - подпрограмма)**

### Паспорт подпрограммы

Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	
Цели подпрограммы	Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года	
Задачи подпрограммы	Строительство объектов (учреждений) здравоохранения в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	Коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 человек)	
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы	
Объем и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования подпрограммы -	2 051 560,19 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	1 918 251,30 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	133 308,89 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	Общий объем финансирования программы по годам:	
	в 2014 году -	770 000,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	700 000,00 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	70 000,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2015 году -	407 535,90 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
федеральный бюджет:	377 048,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	30 487,90 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2016 году -	189 473,70 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	180 000,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	9 473,70 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2017 году -	229 473,60 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	227 178,90 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	2 294,70 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2018 году -	421 052,60 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	400 000,00 тыс. руб.	
республиканский бюджет:	21 052,60 тыс. руб.	
внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.	
в 2019 году -	17 012,20 тыс. руб.	
в том числе по источникам:		
федеральный бюджет:	17 012,20 тыс. руб.	

	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
	в 2020 году -	0,00 тыс. руб.
	в том числе по источникам:	
	федеральный бюджет:	17 012,20 тыс. руб.
	республиканский бюджет:	0,00 тыс. руб.
	внебюджетные источники:	0,00 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Повышение коэффициента рождаемости (число родившихся на 1000 человек) до 21,1	

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

Начиная с 2016 года, на территории Чеченской Республики запланирована реализация мероприятий, предусмотренных подпрограммой "Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы" государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 309 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года» (в ред. постановления Правительства Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 654 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»).

Основной целью данной государственной программы является повышение качества жизни и благосостояния граждан, а также формирование условий для развития реального сектора экономики.

Достижение этой цели планируется путем реализации комплекса мер в ряде отраслей народного хозяйства, в том числе в сфере здравоохранения. Ключевым направлением социального-экономического развития Чеченской Республики в последние годы является восстановление объектов социальной сферы, разрушенных в ходе боевых действий 1990-х – начала 2000-х годов.

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

Перечень, сроки и объемы выполняемых мероприятий на территории Чеченской Республики установлены государственной программой Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года».

Целью настоящей подпрограммы является увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

Для достижения целей подпрограммы предусмотрено решение задачи по строительству объектов (учреждений) здравоохранения в рамках реализации

государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года.

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

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

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

Подпрограмма предусматривает реализацию мероприятий по строительству объектов (учреждений) здравоохранения в Чеченской Республике. Сведения об основных мероприятиях подпрограммы приведены в **Приложении 2** к государственной программе.

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

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

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

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

Участие органов местного самоуправления, а также других организаций и предприятий в реализации подпрограммы не предусмотрено.

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

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

Необходимый объем финансирования подпрограммы на 2014-2020 годы составляет 2 346 878,13 тыс. рублей, в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год – 239 136,00 тыс. рублей,

2018 год – 0,00 тыс. рублей,

2019 год – 480 509,23 тыс. рублей,

2020 год – 427 697,00 тыс. рублей.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 2 051 560,19 тыс. рублей, в том числе по годам реализации подпрограммы:

в 2014 году - 770 000,00 тыс. рублей;

в 2015 году - 407 535,90 тыс. рублей;

в 2016 году	-	189 473,70	тыс. рублей;
в 2017 году	-	229 473,60	тыс. рублей;
в 2018 году	-	421 052,60	тыс. рублей;
в 2019 году	-	17 012,20	тыс. рублей;
в 2020 году	-	17 012,20	тыс. рублей;

из них:

средства федерального бюджета – 1 918 251,30 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2014 году	-	700 000,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	377 048,00	тыс. рублей;
в 2016 году	-	180 000,00	тыс. рублей;
в 2017 году	-	227 178,90	тыс. рублей;
в 2018 году	-	400 000,00	тыс. рублей;
в 2019 году	-	17 012,20	тыс. рублей;
в 2020 году	-	17 012,20	тыс. рублей;

средства республиканского бюджета – 133 308,89 тыс. рублей., в том числе по годам:

в 2014 году	-	70 000,00	тыс. рублей;
в 2015 году	-	30 487,90	тыс. рублей;
в 2016 году	-	9 473,70	тыс. рублей;
в 2017 году	-	2 294,70	тыс. рублей;
в 2018 году	-	21 052,60	тыс. рублей;
в 2019 году	-	0,00	тыс. рублей;
в 2020 году	-	0,00	тыс. рублей.

Дефицит 295 317,94 тыс. рублей (12,5%), в том числе по годам реализации государственной программы:

2017 год	–	9 662,40 тыс. рублей (4,0%),
2018 год	–	0,00 тыс. рублей (0%),
2019 год	–	463 497,03 тыс. рублей (96,4%),
2020 год	–	410 684,80 тыс. рублей (96,0%).

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

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

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

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

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

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

Текущее управление реализацией подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики:

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

Участники подпрограммы:

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

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

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

к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики  
на 2014–2020 годы»

Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы, подпрограмм государственной программы и их значениях

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>«Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»</b>											
1	Смертность от всех причин, не более	на 1000 населения	5,50	5,0	5,0	4,9	4,7	4,6	4,6	4,6	4,6
2	Младенческая смертность, не более	случаев на 1000 родившихся живыми	21,90	17,2	15,0	12,0	10,0	9,2	9,1	8,9	8,7
3	Смертность от болезней системы кровообращения, не более	на 100 тыс. населения	288,00	262,6	281,6	267,3	267,4	258,9	258,0	258,0	258,0
4	Смертность от дорожно-транспортных происшествий, не более	на 100 тыс. населения	2,20	1,9	2,1	3,5	5,7	3,5	3,5	3,5	3,5
5	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), не более	на 100 тыс. населения	77,90	75,8	82,9	87,3	83,0	83,3	83,3	83,3	83,3
6	Смертность от туберкулёза, не более	на 100 тыс. населения	5,60	5,0	4,6	3,7	2,5	1,7	2,0	2,0	2,0
7	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулёз, не более	на 100 тыс. населения	37,20	35,1	30,5	30,4	26,6	25,5	25,5	25,5	25,5
8	Обеспеченность врачами, не менее	на 10 тыс. населения	25,00	25,7	25,7	26,5	26,9	26,3	26,5	26,8	27,0
9	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала, не более	уровень	1/2,9	1/2,9	1/2,8	1/2,7	1/2,6	1/2,6	1/2,6	1/2,6	1/2,6
10	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее	процент	112,39	127,3	139,1	185,7	176,9	188,6	200,0	200,0	200,0
11	Средняя заработная плата среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала	процент	64,32	74,6	79,7	103,2	98,7	102,2	100,00	100,00	100,00

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее										
12	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе, не менее	процент	39,35	49,2	53,4	69,7	67,4	83,0	100,00	100,00	100,00
13	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, не менее	лет	71,90	73,20	73,06	73,45	74,20	74,8	75,0	75,2	75,5
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»											
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, не менее	процент	88,00	54,7	79,5	81,6	77,2	80,6	81,0	82,0	83,0
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, не менее	процент	97,00	96,5	94,9	100	100	90,6	91,0	95,0	95,0
1.3	Охват детей первого-второго года жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания, не менее	процент	20,00					50,0	50,0	50,0	50,0
1.4	Охват детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, не менее	процент	15,00					70,0	70,0	70,0	70,0
1.5	Охват диспансеризацией взрослого населения не менее 63% (от числа подлежащих диспансеризации в текущем году)	процент от всего населения	20,00	-	15,0	18,2	18,0	18,0	16,5	16,5	16,5
1.6	Охват диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией	тыс. человек	-	-	8,6	9,4	10,7	16,3	16,5	16,6	16,7
1.7	Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ) у детей в возрасте 12 лет	единиц	-	-	0,0	3,0	2,5	2,4	2,3	2,3	2,3
1.8	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст., не менее	процент	22,00	44,0	52,6	46,0	46,5	52,5	53,0	53,4	53,7
1.9	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, не менее	процент	70,00	31,5	80,0	58,3	56,3	69,4	69,4	69,4	69,4
1.10	Заболееваемость дифтерией, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	менее 1 случая	менее 1 случая	менее 1 случая
1.11	Заболееваемость корью, не более	на 1 млн. населения	18,00	18,0	222,3	2,5	5,0	22,0	3,0	2,0	2,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.12	Заболеваемость краснухой, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	менее 1 случая
1.13	Заболеваемость эпидемическим паротитом, не более	на 100 тыс. населения	0,7	1,4	1,6	1,0	46,0	75,0	3,0	2,0	менее 1 случая
1.14	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В, не более	на 100 тыс. населения	0,8	0,9	0,7	1,0	1,0	0,9	0,3	менее 1 случая	менее 1 случая
1.15	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки, не менее	процент	99,00	99,1	97,0	97,0	97,0	96,7	95,00	95,00	95,00
1.16	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки, не менее	процент	95,40	97,6	97,0	96,1	95,1	95,4	95,00	95,00	95,00
1.17	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки, не менее	процент	97,00	94,2	97,2	95,4	96,3	94,5	95,00	95,00	95,00
1.18	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки, не менее	процент	96,40	95,6	98,6	96,0	96,0	96,5	95,00	95,00	95,00
1.19	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки, не менее	процент	97,60	97,9	96,5	94,5	95,1	95,8	95,00	95,00	95,00
1.20	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных, не менее	процент	66,00	71,8	91,8	91,3	91,5	61,0	79,5	84,7	90,0
1.21	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	75,20	70,0	80,6	37,3	38,8	38,8	38,8	38,8	38,8
1.22	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	59,65	40,0	50,8	28,8	32,7	32,7	32,7	32,7	32,7
1.23	Смертность от самоубийств, не более	на 100 тыс. населения	0,00	0,0	0,0	0,6	0,7	0,6	0,4	0,3	0,1
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»											
2.1	Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением, не менее	процент	71,70	26,1	46,7	33,6	42,1	77,8	75,0	75,5	75,8



№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.2	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте, не менее	процент	32,00	38,00	41,3	60,0	53,0	53,0	60,0	65,0	70,0
2.3	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ - инфекции	процент	-	-	-	-	-	92,0	92,0	92,0	93,0
2.4	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Чеченской Республики	процент	-	-	-	-	-	21,4	22,0	23,0	24,0
2.5	Обеспечение доступа социально ориентированных некоммерческих организаций к предоставлению услуг в рамках реализации региональных программ развития здравоохранения в сфере профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов В и С, не менее	процент	-	-	-	-	-	0,3	1,0	3,0	5,0
2.6	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	1,30	1,32	1,62	9,0	8,8	8,8	8,8	8,8	8,8
2.7	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	1,05	1,8	1,4	9,7	9,5	9,4	9,4	9,4	9,4
2.8	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, не менее	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	5,14	5,15	5,48	11,9	11,7	11,8	11,7	11,7	11,7

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.9	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, не менее	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	4,22	4,26	4,38	9,5	9,4	9,6	9,4	9,4	9,4
2.10	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, не более	процент	27,00	35,1	30,5	29,3	29,0	28,4	28,4	28,4	28,4
2.11	Смертность от ишемической болезни сердца, не более	на 100 тыс. населения	78,10	75,7	85,5	98,9	88,5	62,3	110,00	110,00	110,00
2.12	Смертность от цереброваскулярных заболеваний, не более	на 100 тыс. населения	36,70	22,6	17,6	17,0	17,0	52,7	53,0	53,0	53,0
2.13	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, не менее	процент	42,70	29,0	31,0	26,0	31,5	40,9	41,0	41,2	41,3
2.14	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, не более	процент	32,00	15,3	12,3	11,0	11,7	15,9	15,9	15,9	15,9
2.15	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, не менее	процент	77,40	26,3	76,8	79,7	79,6	72,0	82,00	83,00	84,00
2.16	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, не более	процент	14,00	7,4	5,9	4,3	2,4	4,9	4,9	4,9	4,8
2.17	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, не менее	процент	100,00	100	100	100	100	100,0	100,00	100,00	100,00
2.18	Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, не менее	человек	-	-	-	-	-	-	160	-	-
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»											
3.1	Количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, не менее	единиц	-	-	13	23	52	52	59	59	59
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
4.1	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной	процент	10,00	42,3	56,6	56,7	61,3	85,2	85,5	86,0	86,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	(дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности, не менее										
4.2	Охват неонатальным скринингом, не менее	доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	91,70	83,0	79,2	90,5	76,0	97,8	97,8	97,8	97,8
4.3	Охват аудиологическим скринингом, не менее	доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных	85,00	91,2	90,0	83,2	82,6	85,3	85,3	90,0	95,0
4.4	Показатель ранней неонатальной смертности, не более	случаев на 1000 родившихся живыми	15,60	11,8	10,2	7,2	5,1	3,9	3,9	3,8	3,7
4.5	Смертность детей 0-17 лет, не более	случаев на 100 000 населения соответствующего возраста	180,00	160,0	130,6	113,2	91,4	75,9	74,0	72,0	70,0
4.6	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в родильных домах 3-го уровня, не менее	доля (процент) женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах	0,00	0,0	0,0	64,9	64,9	69,4	69,5	70,0	70,5
4.7	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, не менее	процент	23,50	27,0	41,4	42,0	65,1	66,2	66,2	67,5	68,5
4.8	Больничная летальность детей, не более	доля (процент) умерших детей	0,62	0,90	0,80	0,60	0,50	0,60	0,60	0,60	0,60

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		от числа поступивших									
4.9	Число абортсв (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)	единиц	11,40	-	10,8	11,8	11,7	9,8	9,8	7,9	7,9
4.10	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами, не менее	процент	95,00	100	100	92,6	100	94,0	99,7	99,8	99,9
4.11	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее	процент	-	-	-	-	-	-	5,0	20,0	95,0
4.12	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, не менее	процент	-	-	-	-	-	36,3	36,5	37,0	37,5
4.13	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не менее	процент	-	-	-	-	-	0,3	0,35	0,4	0,45
4.14	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, не менее	процент	-	-	-	-	-	-	5,0	20,0	95,0
4.15	Смертность детей в возрасте 0-4 года, не более	случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми	-	-	-	-	-	11,1	10,9	10,7	10,5
<b>Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»</b>											
5.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, не менее	процент	2,00	0,0	2,0	2,0	76,0	53,2	7,0	8,0	8,0
5.2	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, не менее	процент	2,00	0,0	2,0	2,0	9,3	8,7	8,0	9,0	9,0
5.3	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, не менее	процент	2,00	0,0	2,0	2,0	3,2	83,8	3,8	4,0	4,3

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»</b>											
6.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым, не менее	коек/100 тыс. взрослого населения	0,00	0,0	4,70	4,0	4,63	7,40	7,9	8,0	8,2
6.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, не менее	коек/100 тыс. детского населения	1,40	0,0	0,9	1,4	0,95	0,94	1,4	2,0	2,6
<b>Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»</b>											
7.1	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, не менее	человек	612	0,0	550	600	505	519	10	15	15
7.2	Количество подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования, не менее	человек	348	125	124	352	205	126	105	105	105
7.3	Количество подготовленных специалистов в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, (на сертификационный цикл) не менее	человек	482	-	550	425	475	509	410	380	350
7.4	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования, не менее	человек	1917	668	2625	2625	2561	2352	2200	2200	2200
7.5	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах, не менее	человек	0,00	0,0	94,0	120	0,0	0,0	10	10	10
7.6	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	процент	65,00	100	70,0	98,0	100	86,0	86,4	87,0	87,5

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.7	Доля аккредитованных специалистов, не менее	процент	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	2,6	5,1	6,7
7.8	Доля врачей-специалистов амбулаторно-поликлинического звена от общего числа врачей, не менее	процент	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	53,4	51,0	53,5	58,0
7.9	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты	процент	-	-	-	-	-	-	82	82	82
<b>Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»</b>											
8.1	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении	процент	-	-	-	-	-	0,003	0,003	0,002	0,002
8.2	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов), не менее	процент	82,0	92,0	92,5	93,0	99,0	99,0	99,00	99,00	99,00
8.3	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей), не менее	процент	85,0	84,0	91,0	91,00	91,0	93,00	93,00	94,00	94,00
<b>Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»</b>											

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.1	Количество сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер, не более	человек на 1 компьютер	7,70	6,0	6,0	6,0	5,5	4,2	4,0	4,0	4,0
9.2	Доля пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, не менее	процент	18,00	25,0	25,0	0,0	57,0	66,0	75,00	85,00	100,00
9.3	Доля медицинских учреждений, лабораторные подразделения которых подключены к центральному архиву, не менее	процент	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,00	40,00	45,00
9.4	Доля медицинских учреждений, лечебные подразделения которых подключены к центральному архиву медицинских изображений, не менее	процент	0,00	0,0	0,0	19,6	3,0	21,0	3,0	3,0	100,00
9.5	Доля медицинской отчетной документации, предоставляемой в электронном виде, не менее	процент	0,00	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0	45,00	55,00	100,00
<b>Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики»</b>											
10.1	Доля учреждений, требующих капитального ремонта, не более	процент	85,00	82,0	50,0	60,0	36,0	38,0	33,00	27,00	16,00
10.2	Количество порядков оказания медицинской помощи, по которым требования стандарта оснащения выполнены в лечебно-профилактических учреждениях по всем уровням, не менее	единиц	3	0,0	9	0,0	2	3	4	6	8
<b>Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»</b>											
11.1	Минимальный уровень выполнения государственных заданий учреждениями здравоохранения, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, установленных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ), не менее	процент	95,00	95,0	97,4	94,0	95,6	100	95,00	95,00	95,00
11.2	Уровень выполнения годового плана работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики, не менее	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11.3	Укомплектованность Министерства здравоохранения Чеченской Республики кадрами, не менее	процент	100	100	98,9	100	100	100	100	100	100
<b>Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»</b>											
12.1	Коэффициент рождаемости	(число родившихся на 1000 человек)	26,2	25,1	24,7	22,1	21,3	21,0	21,0	21,0	21,0

к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики  
на 2014–2020 годы»

Перечень основных мероприятий государственной программы

№ п/п	Наименование подпрограммы/ основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок реализации		Ожидаемый результат (краткое описание)	Последствия нереализации мероприятий
			начало	окончание		
1	2	3	4	5	6	7
1. Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»						
1. Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»						
	Направление мероприятий 1. Развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний	Рост потребления табака, алкоголя, наркотических веществ, сохранение высокого уровня рисков развития заболеваний, связанных с вредными привычками
1.1	Укрепление материально-технической базы государственного бюджетного учреждения «Республиканский наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014		
1.2	Пропаганда среди детей и подростков здорового образа жизни для выработки активной гражданской позиции, направленной на неприятие наркотиков	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2014	2014		
1.3	Санитарно-просветительская работа среди населения Чеченской Республики по формированию негативного отношения к наркотикам и обеспечение наркологической службы Чеченской Республики необходимым диагностическим (в том числе для установления факта употребления	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		



	наркотических и других психоактивных веществ), лечебным оборудованием и расходными материалами					
1.4	Создание телерадиопрограмм по ежемесячному освещению в электронных средствах массовой информации актуальных проблем, связанных с потреблением и распространением наркотиков	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации	2014	2014		
1.5	Повышение квалификации педагогических работников образовательных учреждений Чеченской Республики по вопросам предупреждения злоупотребления наркотическими средствами в детско-молодежной среде, а также обеспечение образовательных учреждений антинаркотической методической литературой, аудио- и видео-материалами и наглядными пособиями по пропаганде здорового образа жизни	Министерство образования и науки Чеченской Республики	2014	2014		
1.6	Проведение культурно-массовых мероприятий по первичной профилактике наркологических заболеваний	Министерство культуры Чеченской Республики	2014	2014		
1.7	Обеспечение детей первых трех лет жизни из малоимущих семей детским питанием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
1.8	Реализация мероприятий в целях улучшения лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		
1.9	Проведение обучающих семинаров: -основы профилактического консультирования по вопросам коррекции факторов риска развития наркологических расстройств и технологии раннего выявления лиц с риском развития наркологических заболеваний и лиц с наркологическими расстройствами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

1.10	Открытие кабинетов помощи отказа от курения и алкоголя на базе кабинетов и отделений профилактики учреждений здравоохранения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.11	Закупка диагностических средств (тест-системы, расходный материал, реактивы, реагенты) для выявления в биологических средах человека: алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ, вызывающих состояния опьянения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.12	Обеспечение взрослых и детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании, в том числе страдающими редкими жизнеугрожающими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.13	Проведение мероприятий и медико-социальных акций ко всемирным дням: "День здоровья", "День сердца", "День борьбы с туберкулезом", "День без табака", "День борьбы с наркотиками" и т.д.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Обеспечение охвата иммунизацией населения в декретированные сроки	Ухудшение эпидемиологической ситуации в Чеченской Республике по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики
1.14	Проведение туберкулезной диагностики детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2016		
1.15	Проведение профилактических мероприятий для граждан Чеченской Республики, выезжающих в хадж	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2016		
1.16	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2020		
1.17	Проведение с населением Чеченской Республики мероприятий информационного и просветительского характера, направленных на снижение количества отказов населения от профилактических прививок	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

	Направление мероприятий 3. Приобретение медицинского оборудования, инструментария, инвентаря и санитарного автотранспорта для оснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Снижение качества предоставления первичной медико-санитарной помощи
1.18	Закупка санитарного автотранспорта класса В и С для станций, подстанций и пунктов скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.19	Закупка мобильных передвижных комплексов для проведения диспансеризации взрослого и детского населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.20	Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.21	Закупка санитарного автотранспорта и оборудования в медицинские организации I уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.22	Приобретение модульных конструкций, врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, отвечающих современным требованиям, в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2000 человек	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
1.23	Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2. Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
	Направление мероприятий 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5%	Выявление инфицированных туберкулезом на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости туберкулезом
2.1	Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при	Министерство здравоохранения	2014	2016		

	лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Чеченской Республики				
2.2	Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2020		
2.3	Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		
2.4	Закупка диагностической аппаратуры для медицинских учреждений I уровня (стационарных, передвижных флюорографов и рентгеновской аппаратуры с возможностями томографии)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.5	Закупка компьютерных томографов и оборудования для лабораторной диагностики для медицинских учреждений II уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.6	Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2016		
	Направление мероприятий 5. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	Выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости гепатитами В и С
2.7	Закупка противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		
2.8	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2016		

2.9	Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		
2.10	Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2017		
	Направление мероприятий 6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, до 1,4 на 100 наркологических больных; увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-лет, до 1,14 на 100 наркологических больных	Выявление наркологических больных на поздних стадиях заболевания, рост количества наркоманов
2.11	Строительство реабилитационного центра на 36 коек в структуре ГБУ «Республиканский наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.12	Разработка и реализация комплекса мер информационного воздействия, направленных на формирование у лиц, употребляющих психоактивные вещества, мотивации к лечению, медико-социальной реабилитации и ресоциализации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.13	Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Чеченской Республики, в том числе среди детей и подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психический стационар до 21%	Ухудшение качества оказания психиатрической помощи населению Чеченской Республики
2.14	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	2014	2020		

	психиатрическими учреждениями Чеченской Республики					
	Направление мероприятий 8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение смертности от ишемической болезни сердца до 85,0 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности от cerebrovascularных заболеваний до 17,3 случаев на 100 тыс. населения	Рост смертности от ишемической болезни сердца и cerebrovascularных заболеваний
2.15	Дооснащение первичных сосудистых отделений на базе ГБУ "Урус-Мартановская центральная районная больница", ГБУ «Гудермесская центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II ст. заболевания до 90,0%	Выявление злокачественных новообразований на поздних стадиях заболевания, рост количества больных онкологическими заболеваниями
2.16	Проведение мероприятий, направленных на профилактику злокачественных новообразований и улучшение их выявления на ранних стадиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.17	Закупка оборудования для повышения качества диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 10. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного 20 мин. до 84,0%	Увеличение сроков предоставления скорой медицинской помощи населению Чеченской Республики, снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи
2.18	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.19	Финансовое обеспечение деятельности службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014		
2.20	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

2.21	Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 11. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 5,6%	Рост больничной летальности лиц, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях
2.22	Организация травматологических центров III уровня при государственных бюджетных учреждениях «Шелковская центральная районная больница», «Наурская центральная районная больница» и «Надтеречная центральная районная больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 12. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Снижение уровня заболеваемости прочими заболеваниями	Рост общего уровня заболеваемости населения в Чеченской Республике
2.23	Дооснащение инфекционных отделений лечебно-профилактических учреждений Чеченской Республики в соответствии с федеральными стандартами оснащения инфекционных кабинетов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 13. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Внедрение новых методик предоставления высокотехнологичной медицинской помощи	Рост первичной инвалидизации и общего уровня заболеваемости населения в Чеченской Республике
2.24	Строительство в г. Грозный циклотронно-радиофармацевтического комплекса по производству радиофармацевтических препаратов, используемых в радионуклидной диагностике с применением позитронно-эмиссионных томографов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.25	Дооснащение медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения «Республиканская клиническая больница имени Ш.Ш. Эпендиева»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 14. Совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Повышение доступности и качества специализированной	

2.26	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2018	медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной	
	Направление мероприятий 15. Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови до 100%	Рост посттрансфузионных осложнений
2.27	Заготовка, переработка, хранение и обеспечение вирусной безопасности донорской крови и ее компонентов в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
2.28	Создание и ведение базы данных донорства крови и ее компонентов для учета биометрических персональных данных доноров в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.29	Улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение необходимым оборудованием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.30	Ремонт и модернизация мобильных комплексов заготовки крови ГБУ «Республиканская станция переливания крови»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.31	Оснащение Республиканского центра медицины и катастроф автомобилями скорой медицинской помощи класса В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.32	Оснащение отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации медицинским оборудованием	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.33	Развитие санавиационной службы на территории Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.34	Подготовка и укомплектование отделения экстренной консультативной медицинской помощи авиамедицинскими бригадами	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		



2.35	Заключение соглашения между Правительством Чеченской Республики и органами исполнительной власти Российской Федерации на оплату 100 вылетов в год санитарной авиации для медицинской эвакуации больных из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов при жизнеугрожающих состояниях в специализированные медицинские организации Чеченской Республики в течение двух лет	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.36	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	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
2.37	Строительство 5 вертолетных площадок при медицинских организациях республики для медицинской эвакуации тяжелых больных	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
<b>3. Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»</b>						
	Направление мероприятий 15. Размещение заказов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования с участием частных организаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Увеличение доли медицинских организаций частной системы	Снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи
3.1	Обеспечение создания современного республиканского лечебно-диагностического центра и центра репродукции человека в рамках государственно-частного партнерства	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования	
3.2	Создание центра инновационной медицины	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Улучшение качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; внедрение современных методов профилактики, ранней	

					диагностики и своевременного лечения заболеваний с использованием малоинвазивных методик	
3.3	Реализация проектного предложения повышения доступности экстракорпоральных методов лечения больных (процедура гемодиализа)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Повышение качества жизни больных с хронической почечной недостаточностью; обеспеченность населения Чеченской Республики аппаратами «Искусственная почка»	Увеличение очередности больных на проведение хронического гемодиализа
4. Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
	Направление мероприятий 16. Укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Оснащение учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Рост уровня младенческой и материнской смертности
4.1	Закупка оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.2	Внедрение токалитика («атозибана») при оказании медицинской помощи при преждевременных родах (для отсрочки родов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.3	Проведение капитального ремонта, реконструкции детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014		
4.4	Закупка современного оборудования, автотранспорта и инвентаря для детских и родовспомогательных учреждений Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2016		
	Направление мероприятий 17. Проведение пренатальной диагностики нарушений	Министерство здравоохранения	2014	2020	Увеличение выживаемости детей,	Рост уровня младенческой

	развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных	Чеченской Республики			имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 42,8%	смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития		
4.5	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020				
4.6	Закупка оборудования для отделений реанимации, патологии новорожденных и палат интенсивной терапии	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-				
4.7	Закупка препарата «Синагис» для профилактики РС-инфекции у детей групп высокого риска (недоношенные дети, рождённые до 35 недели гестации, дети с бронхо-легочной дисплазией и гемодинамически значимыми пороками сердца)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020				
4.8	Создание телемедицинской службы на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-				
4.9	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	2014	2020				
	Направление мероприятий 18. Оздоровление женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020			Увеличение количества здоровых женщин фертильного возраста и девочек-подростков	Увеличение количества нарушений репродуктивной функции и бесплодия у женщин фертильного
4.10	Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020				

4.11	Дооснащение цитологической биохимической лаборатории для ранней диагностики рака шейки матки и гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		возраста и девочек-подростков
4.12	Закупка оборудования для кабинетов детского гинеколога	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 19. Профилактические мероприятия в сфере охраны здоровья матери и ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Повышение информированности населения по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Увеличение количества абортот и уровня заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем
4.13	Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
4.14	Подготовка информационных буклетов для родителей по основным вопросам прохождения беременности, а также развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
4.15	Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской Республики по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.16	Подготовка, переподготовка и повышение квалификации врачей (педиатров, акушер-гинекологов, неонатологов, детских реаниматологов, врачей ультразвуковой диагностики, лабораторной диагностики), в том числе оплата командировочных расходов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
4.17	Проведение совместного заседания общества акушер-гинекологов, неонатологов врачей лаборантов, врачей ультразвуковой диагностики по темам: «Лабораторная диагностика в акушерстве и неонатологии и пренатальная диагностика в акушерстве»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2016		
4.18	Анализ неонатальной и материнской смертности, рецензия медицинской документации с привлечением специалистов с	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2016		

	базовых клиник с последующим обсуждением на республиканской конференции					
4.19	Обеспечение питанием беременных женщин и кормящих матерей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
4.20	Развертывание дополнительных коек в учреждениях Чеченской Республики в отделениях реанимации и интенсивной терапии, патологии новорожденных и недоношенных детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.21	Меры социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников учреждений, оказывающих медицинскую помощь новорожденным детям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.22	Охват детей первых трех лет жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.23	Охват детей, нуждающихся в специализированном лечебном питании	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.24	Обеспечение контрацептивами женщин из неблагополучных и малообеспеченных семей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.25	Закупка оборудования для организации кабинета медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.26	Дооснащение ГБУ «Родильный дом»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.27	Развитие специализированной медицинской помощи детям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
4.28	Закупка расходных материалов для проведения перитонеального диализа	Министерство здравоохранения	-	-		

		Чеченской Республики				
4.29	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития	
5. Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
	Направление мероприятий 20. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов до 80%. Увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов до уровня не менее 80%	Снижение уровня качества и доступности медицинской реабилитации. Снижение уровня качества и доступности санаторно-курортного лечения
5.1	Организация медицинской реабилитации больных непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.2	Организация медицинской реабилитации хронических больных и инвалидов, в том числе пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.3	Организация медицинской реабилитации лиц группы риска развития заболеваний	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.4	Закупка оборудования для разработки и внедрения новых эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий, а также для переоснащения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

	учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по современной реабилитации					
5.5	Проведение анализа и оценки существующей системы оказания медицинской реабилитации детям, включая состояние материально-технической базы, применяемых методик и технологий, кадрового потенциала, а также подготовка предложений по совершенствованию оказания данного вида медицинской помощи детям, в том числе детям-инвалидам	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
5.6	Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» для долечивания и реабилитации детей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
6. Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
	Направление мероприятий 22. Оказание паллиативной помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 6,0 коек на 100 тыс. взрослого населения;  Увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения	Снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью
6.1	Обеспечение функционирования коек и оказание паллиативной помощи онкологическим больным в отделении паллиативной помощи государственного бюджетного учреждения «Республиканский онкологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
6.2	Приобретение медицинского оборудования для оказания паллиативной медицинской помощи на дому	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
6.3	Организация выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи (детской и взрослой), включая приобретение автотранспорта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
6.4	Обеспечение необходимыми лекарственными средствами, включая обезболивающие	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7. Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»						

	Направление мероприятий 23. Подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием на условиях целевой контрактной подготовки для государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Увеличение количества врачей-специалистов в ординатуре и интернатуре до 105 человек	Снижение квалификационного уровня специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием
7.1	Обеспечение подготовки и повышения квалификации врачей в ординатуре, интернатуре по высокодефицитным специальностям, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
	Направление мероприятий 24. Повышение квалификации и переподготовка врачей и специалистов со средним медицинским образованием государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики, а также подготовка специалистов в ординатуре по высокодефицитным специальностям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях: - высшего профессионального образования до 350 человек; - среднего профессионального образования до 2200 человек	Снижение квалификационного уровня специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием
7.2	Обеспечение повышения квалификации врачей по программам усовершенствования (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7.3	Обеспечение переподготовки врачей медицинских учреждений Чеченской Республики дефицитным специальностям (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7.4	Обеспечение подготовки профессорско-преподавательских кадров в ведущих ВУЗах Российской Федерации в аспирантуре (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7.5	Обеспечение повышения квалификации врачей на рабочих местах в ведущих клиниках Российской Федерации. Привлечение специалистов из ведущих клиник по обмену опытом, в том числе обмен опыта с иностранными специалистами (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		



7.6	Обеспечение подготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
	Направление мероприятий 25. Повышение престижа медицинских работников	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	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
7.7	Проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и награждение победителей, приуроченное к профессиональному празднику «День медицинского работника»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
7.8	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 (неонатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
7.9	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7.10	Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

7.11	Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения среднего специального профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
7.12	Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
7.13	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	2014	2020		
	Направление мероприятий 26. Проведение оценки уровня квалификации медицинских работников	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020	Увеличение доли аккредитованных специалистов.	Дополнительные расходы, связанные с прохождением аккредитации медицинских работников на базе образовательных учреждений Российской Федерации.
7.14	Обеспечение непрерывного образования путем последующих этапов аккредитации ( в том числе компенсация командировочных расходов).	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2020		
<b>8. Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»</b>						
	Направление мероприятий 27. Обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Формирование системы рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи
8.1	Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

	нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей					
8.2	Обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
8.3	Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
8.4	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении, за счет средств республиканского бюджета	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
8.5	Лекарственное обеспечение малоимущих семей, а также иных категорий граждан нуждающихся в социальных услугах и жизненно необходимых товарах	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2014		
8.6	Обеспечение лиц лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016	2017		
8.7	Ведение формуляров лекарственных препаратов в учреждениях здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
8.8	Формирование и ведение единого республиканского реестра лиц, имеющих право на лекарственное обеспечение бесплатно или со скидкой при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

8.9	Разработка и внедрение системы электронных назначений лекарственных препаратов с возможностью их интеграции с системами поддержки принятия решений в области рациональной фармакологии (проверка правильности назначенного режима дозирования, прогнозирование взаимодействий лекарственных препаратов для медицинского применения, автоматическая проверка на наличие показаний и противопоказаний)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 28. Повышение доступности и улучшение лекарственного обеспечения населения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Обеспечение потребностей здравоохранения республики в необходимых и важнейших лекарственных препаратах для профилактики и лечения заболеваний	Увеличение количества рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи
8.10	Реорганизация республиканской аптечной сети	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
8.11	Организация аптек на правах отделений в многопрофильных государственных бюджетных учреждениях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
8.12	Укомплектование в штате государственных лечебных учреждений должностей клинических фармакологов и провизоров	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
8.13	Обеспечение отдаленных сельских поселений лекарственными препаратами через фельдшерско-акушерские пункты и обеспечение доступа медицинских и фармацевтических работников к информационным ресурсам в сфере здравоохранения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
8.14	Внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативного выведения из	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

	оборота контрафактных недоброкачественных препаратов					
	9. Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»					
	Направление мероприятий 29. Дооснащение медицинских учреждений персональной вычислительной техникой	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Сокращение количества сотрудников медицинских учреждений (врачи и средний медицинский персонал) на один персональный компьютер до 4 человек	Снижение уровня обеспечения медицинских учреждений персональной вычислительной техникой
9.1	Дооснащение автоматизированных рабочих мест медицинских работников в государственных учреждениях Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 30. Дооснащение медицинских учреждений серверным оборудованием, монтаж структурированных кабельных сетей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		
9.2	Монтаж локальных вычислительных сетей в медицинских учреждениях, а также поставка серверов (по два сервера в одну организацию для управления локальной сетью на базе технологии Active Directory и для автоматизации лечебного процесса на основе медицинской информационной системы)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015		
	Направление мероприятий 31. Обновление оборудования региональной информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2015	Возможность ведения электронной медицинской карты и электронной истории болезни во всех медицинских учреждениях, в том числе не работающих в системе обязательного медицинского страхования	Отсутствие электронных медицинских карт и электронных историй болезни в медицинских учреждениях
9.3	Финансовое обеспечение по обновлению оборудования информационной системы записи на прием к врачу в электронном виде, обеспечение ее бесперебойного функционирования, популяризация сервиса «электронная регистратура»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2015	2017		
	Направление мероприятий 32. Внедрение информационной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям (PACS)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2019		
9.4	Оснащение центра обработки данных (сервера приложений, хранилище PACS), подключение	Министерство здравоохранения	-	-		

	крупных медицинских учреждений к архиву медицинских изображений	Чеченской Республики				
	Направление мероприятий 33. Внедрение централизованной лабораторной информационной системы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.5	Оснащение центра обработки данных (сервера приложений, хранилище лабораторных исследований), подключение всех лабораторных анализаторов к архиву лабораторных исследований	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 34. Развитие функциональности информационной системы электронного документооборота	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Снижение объема бумажного документооборота и постепенный отказ от него как внутри медицинских учреждений и органов управления здравоохранением, так и в процессе информационного обмена между участниками системы здравоохранения Чеченской Республики	Увеличение объема бумажного документооборота внутри медицинских учреждений и органов управления здравоохранением, а также в процессе информационного обмена между участниками системы здравоохранения Чеченской Республики
9.6	Создание на основе системы электронного документооборота, внедренной в рамках программы модернизации, функциональных компонент: - подсистема корпоративной почты; - подсистема объединенных коммуникаций	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.7	Создание и внедрение новых форм медицинской отчетности и модернизация уже используемых форм отчетности	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 35. Повышение скорости доступа медицинских учреждений к сети Интернет, оплата трафика, обслуживание широкополосных каналов связи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9.8	Увеличение скорости канала доступа к внешним сетям до 10 Мбит/сек для ряда медицинских учреждений г. Грозный, а также для крупных центральных районных больниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
	Направление мероприятий 36. Внедрение телемедицинских технологий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020	Повышение качества обслуживания пациентов посредством использования в лечебном процессе современных	Снижение качества предоставления медицинских услуг
9.9	Создание телемедицинской сети в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		

					телемедицинских технологий	
	Направление мероприятий 37. Обеспечение защиты каналов связи в медицинских учреждениях	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017	2017	Бесперебойное функционирование и обеспечение соответствия методическим рекомендациям и требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации информационных систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС	Увеличение количества неполадок и сбоев в работе информационных систем, являющихся компонентами регионального сегмента ЕГИС
9.10	Дооснащение программно-аппаратными комплексами (ПАК) VipNet (или аналог) в соответствии с «Методическими рекомендациями по защите каналов ЕГИСЗ» и «Рекомендациями по установке оборудования VipNet для учреждений здравоохранения при подключении к VPN сети ЕГИСЗ», размещенных на сайте <a href="http://egisz.rosminzdrav.ru">http://egisz.rosminzdrav.ru</a>	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 38. Техническая поддержка персональной вычислительной техники, серверного оборудования, локальных вычислительных сетей медицинских учреждений, обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента ЕГИС в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9.11	Техническое обслуживание телекоммуникационного оборудования сети передачи данных в здравоохранении и локальных вычислительных сетей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2020	2020		
9.12	Внедрение компонентов единой государственной системы в сфере здравоохранения в организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в целях создания единого информационного контура	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.13	Информационная система для автоматизация деятельности организаций родовспоможения региона	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
9.14	Расширение архива Центра обработки данных для соответствия методическим рекомендациям по хранению радиологических исследований и историй болезни	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

10. Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Чеченской Республики»						
	Направление мероприятий 39. Укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Повышение уровня материально-технического обеспечения детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Снижение доступности для населения Чеченской Республики медицинской помощи, предоставляемой детским и родовспомогательным медицинскими учреждениями здравоохранения
10.1	Строительство детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.2	Капитальный ремонт детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 40. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Повышение уровня материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Снижение доступности для населения Чеченской Республики реабилитационной медицинской помощи
10.3	Строительство учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.4	Капитальный ремонт учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.5	Реализация отдельных мероприятий в отношении учреждений стационарной медицинской помощи	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
	Направление мероприятий 41. Оптимизация сети учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.6	Проведение анализа деятельности и расходов государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-	Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Снижение доступности медицинской помощи для населения Чеченской Республики, снижение



10.7	Определение основных направлений и проведение оптимизации сети учреждений здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		удовлетворенность и населения качеством медицинской помощи
	Направление мероприятий 42. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям	Министерство здравоохранения Чеченской Республики			Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения Чеченской Республики	
10.8	Строительство врачебной амбулатории с.Ведено, с.Элистанжи, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.9	Строительство ФАПа с.Верхнее Ца-Ведено, с.Ца-Ведено, с.Эшилхатой, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.10	Строительство ФАПа с.Беркат-Юрт, с.Майский, с.Нагорное, с.Примыкание, с.Терское, Грозненского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.11	Строительство ФАПа с.Какадой Итум-Калинского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.12	Строительство Врачебной амбулатории с.Бено-Юрт, с.Верхний-Наур, с.Гвардейское, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.13	Строительство ФАПа с.Комарово, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.14	Строительство ФАПа с.Девлатби-Хутор, с.Пачу, с.Согунты, с.Чечель-Хи, с.Гуржи-Мохк, с.Лем-Корц, с.Алхан-Хутор, Ножай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.15	Строительство ФАПа с.Цеси, с.Чайры, с.Шикарой, Шаройского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

10.16	Строительство ФАПа с. Большие Варанды, с. Борзой, с. Нихалой, с. Рядухой, с. Сюжи, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.17	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с. Дарго, с. Махкеты Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.18	Капитальный ремонт, ФАПа с. Первомайское, с. Сельментаузен, с. Харачой, с. Верхатой, Веденского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.19	Капитальный ремонт, ФАПа с. Бартхой, с. Долинский, с. Кень-Юрт, с. Керла-Юрт, Грозненского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.20	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с. Побединское, с. Правобережное, с. Толстой-Юрт, с. Центора-Юрт, Грозненского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.21	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с. Илсхан-Юрт Гудермесского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.22	Капитальный ремонт, ФАПа с. Гухой, с. Зумсой, с. Тазбичи, с. Ушкалой, Итум-Калинского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.23	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с. Итум-Кали, Итум-Калинского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.24	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с. Братское, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.25	Капитальный ремонт, ФАПа с. Зебир-Юрт, с. Калаус, Надтеречного муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

10.26	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Ищерская, с.Калиновская, с.Мекенская, с.Николаевская, с.Новотерское, с. Рубежное, Наурского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.27	Капитальный ремонт, ФАПа с.Ульяновское, Наурского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.28	Капитальный ремонт, ФАПа с.Байтарки, с.Балансу, с.Беной- Ведено, с.Бетти-Мохк, с.Бешил-Ирзу, с.Гиляны, с.Замай-Юрт, с.Крен-Беной, с.Симсир, с.Стерч-Керч, с.Татай-Хутор, с.Шовхал-Берды, Ножай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.29	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Мескеты, Нажай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.30	Капитальный ремонт, ФАПа с.Кенхи, Шаройского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.31	Капитальный ремонт, ФАПа с.Бекум-Кали, с.Вярды, с.Дай, с.Зоны, с.Нохчи-Келой, с.Памятой, с.Улус-Керт, с. Урдюхой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.32	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Шатой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
10.33	Капитальный ремонт, ФАПа с.Ораз-Аул, с.Шелкозаводская, Шелковского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
<b>11. Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»</b>						
	Направление мероприятий 43. Обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Обеспечение достижения целей, задач и ожидаемых результатов	Невозможность достижения целей, задач и ожидаемых результатов

11.1	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	государственной программы	государственной программы
11.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
	Направление мероприятий 44. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	Министерство финансов Чеченской Республики	2014	2020		
11.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	Министерство финансов Чеченской Республики	2015	2017		
	Направление мероприятий 45. Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		
11.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020		

	12. Подпрограмма 12 «Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»					
	Направление мероприятий 46. Строительство объектов (учреждений) здравоохранения в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2020	Увеличение сети учреждений здравоохранения в Чеченской Республике	Снижение доступности медицинской помощи для населения Чеченской Республики
12.1	Строительство родильного дома на 250 коек с женской консультацией на 350 посещений в смену г. Грозный	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.2	Строительство республиканской больницы с консультативной поликлиникой (г. Грозный, пр. Кадырова, д. 306) и диагностическим центром (г. Грозный, ул. Первомайская, д.4)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2017		
12.3	Строительство участковой больницы в ст. Ассиновская	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.4	Строительство городской больницы №1 г. Аргун	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2014	2015		
12.5	Строительно-восстановительные работы городской больницы № 4 г. Грозный (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.6	Восстановление городской больницы №1 г. Грозный, III этап - корпус № 3 (2-ой пусковой комплекс)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.7	Строительство здания пищеблока и прачечной при Гудермесской центральной районной больнице в г. Гудермес	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.8	Строительство участковой больницы с. Беной Ножай-Юртовского района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.9	Строительство участковой больницы с. Зандак Ножай-Юртовского района	Министерство здравоохранения	-	-		

		Чеченской Республики				
12.10	Строительство детской поликлиники на ул. Слободская в г. Грозный	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.11	Субсидия на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018	2018		
12.12	Детский инфекционный корпус на 100 коек при ГБУ «Республиканская детская клиническая больница имени Е.П. Глинки (строительство)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.13	Строительство МБУ «Поликлиника №4, г. Грозный», ул. Шейха Яндарова А-Х. (ул. Коммунистическая), 90. (20 коек /150 посещений в смену)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.14	Строительство Кардиоревматологического центра	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.15	«Детская поликлиника г.Гудермес Чеченской Республики»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.16	Урус-Мартановская ЦРБ (Строительство поликлиники на 300 пос.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		
12.17	ГБУ "Детская стоматологическая поликлиника №1" г.Грозный (500 пос.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	-	-		

к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики  
на 2014–2020 годы»

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	2	3	4	5
<b>Подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014 – 2020 годы»</b>				
<b>Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"</b>				
1	Постановление Правительства Чеченской Республики от 28.12.2017 г. № 310	«Об утверждении Порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств республиканского бюджета гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики, и Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Чеченской Республики».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2017 год
<b>Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»</b>				
2	Постановление Правительства Чеченской Республики от 05.04.2016 г. № 40	«Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам Чеченской Республики, работающим и проживающим в сельской местности (поселках городского типа)».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016 год
3	Постановление Правительства Чеченской Республики от 03.05.2018 г. № 87	«О предоставлении в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, имеющим высшее образование, прибывшим в 2018 годах на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт,	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2018 год

		либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта».		
<b>Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»</b>				
4	Постановление Правительства Чеченской Республики от 05.05.2016 г. № 74	«Об утверждении Положения об организации обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Чеченской Республики, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016 год
5	Постановление Правительства Чеченской Республики от 23.05.2011 г. № 83	«О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий населения Чеченской Республики по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированным лечебным питанием, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно, за счет средств республиканского бюджета».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2011 год
<b>Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»</b>				
6	Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 09.03.2016 г. № 46-р	«Об утверждении перечня медицинских организаций, уполномоченных на выдачу на территории Чеченской Республики документов, подтверждающих наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации».	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2016 год



к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики  
на 2014–2020 годы»

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

Код государственной услуги (работы)	Наименование государственной услуги (работы)	Сводное значение показателя объема услуги (работ)								Расходы республиканского бюджета на оказание государственной услуги (работ) (тыс. рублей)					
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
№ п/п	услуги (работы), показатели объема услуги, подпрограммы	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Подпрограмма 11 «Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике»															
Мероприятие 11.1 Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий															
<b>Государственная услуга/работа 1: Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования</b>															
1. Число посещений															
2. Число осмотров															
Мероприятие 11.2 Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий															
<b>Государственная услуга/работа 2: Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной)</b>															







<b>неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>														
1. Количество мероприятий				230	230	230	230				11260,6	15249,84	15249,84	15249,84
<b>Государственная услуга/работа 14: Реализация дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки</b>														
1. Количество человеко-часов				435096	435096	435096	435096				4372,11	4437,98	4437,98	4437,98
<b>Государственная услуга/работа 15: Реализация образовательных программ среднего профессионального образования - программ подготовки специалистов среднего звена</b>														
1. Число обучающихся				1625	1625	1625	1625				84931,65	86211,13	86211,13	86211,13

к государственной программе Чеченской Республики  
«Развитие здравоохранения Чеченской Республики  
на 2014–2020 годы»

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств республиканского бюджета

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, мероприятий	Ответственный исполнитель	Расходы (тыс. рублей) (годы)						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Государственная программа "Развитие здравоохранения в Чеченской Республике"	Всего	8 438 322,29	10 178 932,25	9 875 786,60	11 449 632,49	12 113 362,60	11 719 923,86	12 047 779,96
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	8 326 489,38	10 178 932,25	9 875 786,60	11 449 632,49	12 113 362,60	11 719 923,86	12 047 779,96
Подпрограмма 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме"	Всего	118 777,40	101 719,46	59 308,10	138 009,20	125 169,60	215 155,20	215 155,20
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	110 422,00	101 719,46	59 308,10	138 009,20	125 169,60	215 155,20	215 155,20
	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2 835,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство культуры Чеченской Республики	3 820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Министерство образования и науки Чеченской Республики	1 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.1 Укрепление материально-технической базы государственного бюджетного учреждения «Республиканский наркологический диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.2 Пропаганда среди детей и подростков здорового образа жизни для выработки активной гражданской позиции, направленной на неприятие наркотиков	Министерство Чеченской Республики по делам молодежи	2 835,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.3 Санитарно-просветительская работа среди населения Чеченской Республики по формированию негативного	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	7 011,00	11 719,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00







требованиям, в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2000 человек								
Мероприятие 1.23 Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	Всего	5 244 862,50	6 962 622,30	7 128 276,80	7 304 696,60	7 946 653,92	8 211 313,40	8 539 143,50
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	5 244 862,50	6 962 622,30	7 128 276,80	7 304 696,60	7 946 653,92	8 211 313,40	8 539 143,50
Мероприятие 2.1 Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.2 Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	20 794,10	73 524,94	22 221,20	22 221,20
Мероприятие 2.3 Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.4 Закупка диагностической аппаратуры для медицинских учреждений I уровня (стационарных, передвижных флюорографов и рентгеновской аппаратуры с возможностями томографии)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.5 Закупка компьютерных томографов и оборудования для лабораторной диагностики для медицинских учреждений II уровня	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.6 Укрепление материально-технической базы ГБУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	2 061,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.7 Закупка противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	20 112,80	27 774,97	0,00	0,00
Мероприятие 2.8 Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1491,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00









Мероприятие 4.7 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.8 Создание телемедицинской службы на базе государственных бюджетных учреждений «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка», «Республиканская детская клиническая больница»	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.9 Внедрение новых методик по технологии ранней диагностики и лечения заболеваний новорожденных и детей первого года жизни (в том числе по вопросам их последующей реабилитации), а также приобретение медикаментов и лекарственных средств для проведения реанимационных мероприятий у детей с низкой и экстремально низкой массой тела	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	4 266,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.10 Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.11 Дооснащение цитологической биохимической лаборатории для ранней диагностики рака шейки матки и гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.12 Закупка оборудования для кабинетов детского гинеколога	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.13 Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1 400,00	2 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.14 Подготовка информационных буклетов для родителей по основным вопросам прохождения беременности, а также развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	1 400,00	2 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.15 Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00









Мероприятие 7.4 Обеспечение подготовки профессорско-преподавательских кадров в ведущих ВУЗах Российской Федерации в аспирантуре (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.5 Обеспечение повышения квалификации врачей на рабочих местах в ведущих клиниках Российской Федерации. Привлечение специалистов из ведущих клиник по обмену опытом, в том числе обмен опыта с иностранными специалистами (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.6 Обеспечение подготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	5 000,00	0,00	2 528,70	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.7 Проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и награждение победителей, приуроченное к профессиональному празднику "День медицинского работника"	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятия 7.8 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 (неонатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	5 000,00	4 701,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.9 Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и социальных выплат по компенсации части расходов, возникших при использовании ипотечного жилищного кредитования, в том числе врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.10 Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	30 500,00	9 500,00	50 000,00	150 000,00	85 596,70	138 431,50	138 431,50

высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта								
Мероприятие 7.11 Предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения среднего специального профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.12 Предоставление мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	7 904,00	21 079,50	48 620,50	48 620,50	48 620,50
Мероприятие 7.13 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.14 Обеспечение непрерывного образования путем последующих этапов аккредитации (в том числе компенсация командировочных расходов)	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"	Всего	153 836,07	157 000,00	250 000,00	924 130,30	772 980,50	815 811,40	815 811,40
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	153 836,07	157 000,00	250 000,00	924 130,30	772 980,50	815 811,40	815 811,40
Мероприятие 8.1 Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	176,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.2 Обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	84 438,30	83 214,70	56 611,40	56 611,40
Мероприятие 8.3 Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	217 376,10	0,00	0,00	0,00













Мероприятие 10.26 Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Ищерская, с.Калиновская, с.Меженская, с.Николаевская, с.Новотерское, с. Рубежное, Наурского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.27 Капитальный ремонт, ФАПа с.Ульяновское, Наурского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.28 Капитальный ремонт, ФАПа с.Байтарки, с.Балансу, с.Беной- Ведено, с.Бетги-Мохк, с.Бешил-Ирзу, с.Гиляны, с.Замай-Юрт, с.Крен-Беной, с.Симсир, с.Стерч-Керч, с.Татай-Хутор, с.Шовхал-Берды, Ножай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.29 Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Мескеты, Нажай-Юртовского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.30 Капитальный ремонт, ФАПа с.Кенхи, Шаройского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.31 Капитальный ремонт, ФАПа с.Бекум-Кали, с.Вярды, с.Дай, с.Зоны, с.Нохчи-Келой, с.Памятой, с.Улус-Керт, с. Урдюхой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.32 Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Шатой, Шатойского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.33 Капитальный ремонт, ФАПа с.Ораз-Аул, с.Шелкозаводская, Шелковского муниципального района	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 11 "Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике"	Всего	2 706 204,50	2 785 479,18	2 224 596,10	2 534 888,92	2 568 307,40	2 162 202,60	2 162 228,60
	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	2 602 726,99	2 785 479,18	2 224 596,10	2 534 888,92	2 568 307,40	2 162 202,60	2 162 228,60
	Министерство финансов Чеченской Республики	103 477,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.1 Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	359 075,16	348 555,21	327 118,40	313 057,70	371 970,20	369 163,80	369 163,80
Мероприятие 11.2 Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	594 059,74	924 302,37	810 548,30	869 554,15	825 635,40	757 403,00	757 403,00









	детско-молодежной среде, а также обеспечение образовательных учреждений антинаркотической методической литературой, аудио- и видео-материалами и наглядными пособиями по пропаганде здорового образа жизни	республиканский бюджет	1 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.6	Проведение культурно-массовых мероприятий по первичной профилактике наркологических заболеваний	всего	3 820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	3 820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.7	Обеспечение детей первых трех лет жизни из малоимущих семей детским питанием	всего	101 211,00	29 000,00	22 305,90	50 000,00	50 000,00	104 000,00	104 000,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	101 211,00	29 000,00	22 305,90	50 000,00	50 000,00	104 000,00	104 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.8	Реализация мероприятий в целях улучшения лекарственного обеспечения населения Чеченской Республики	всего	0,00	33 236,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	33 236,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.9	Проведение обучающих семинаров: -основы профилактического консультирования по вопросам коррекции факторов риска	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							









	Приобретение модульных конструкций, врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, отвечающих современным требованиям, в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2000 человек	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 1.23	Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 2	"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	всего	430 543,30	97 048,10	163 648,50	75 302,11	131 325,60	82 866,30	82 866,30
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	85 464,20	94 441,30	131 278,00	19 754,40	77 487,30	25 135,24	25 135,24
		республиканский бюджет	345 079,10	2 606,80	32 370,50	55 547,71	53 838,30	57 731,06	57 731,06
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.1	Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	всего	22 000,00	20 000,00	14 153,80	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	22 000,00	20 000,00	14 153,80	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.2	Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	всего	0,00	0,00	0,00	20 794,10	73 525,00	22 221,20	22 221,20
		в том числе по отдельным источникам финансирования							

		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	19 754,40	73 462,20	21 110,14	21 110,14
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	1 039,70	62,80	1 111,06	1 111,06
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.3	Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	всего	16 556,00	15 559,40	15 000,00	11 320,40	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	16 556,00	15 559,40	15 000,00	10 754,40	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	566,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.4	Закупка диагностической аппаратуры для медицинских учреждений I уровня (стационарных, передвижных флюорографов и рентгеновской аппаратуры с возможностями томографии)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.5	Закупка компьютерных томографов и оборудования для лабораторной диагностики для медицинских учреждений II уровня	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.6	Укрепление материально-технической базы ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»	всего	0,00	0,00	45 601,04	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	43 539,24	0,00	0,00	0,00	0,00

		республиканский бюджет	0,00	0,00	2 061,80	0,00	0,00	0,00	0,00	
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 2.7	Закупка противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	всего	39 530,50	48 121,00	48 577,80	20 112,80	27 775,50	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	39 530,50	48 121,00	48 577,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	20 112,80	27 775,50	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.8	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С	всего	1 491,30	3 463,00	3 501,30	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	3 463,00	3 501,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 491,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.9	Закупка диагностических средств для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	всего	7 377,70	9 049,10	6 814,56	5 263,15	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	7 377,70	7 297,90	6 505,86	5 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	1751,20	308,70	263,15	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.10	Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций	всего	0,00	0,00	0,00	3 157,89	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	3 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	157,89	0,00	0,00	0,00	0,00





	Финансовое обеспечение деятельности службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	336 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.20	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи на территории Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.21	Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.22	Организация травматологических центров III уровня при государственных бюджетных учреждениях «Шелковская центральная районная больница», «Наурская центральная районная больница» и «Надтеречная центральная районная больница»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.23	Дооснащение инфекционных отделений медицинских организаций Чеченской Республики в соответствии с федеральными стандартами	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							

	оснащения инфекционных отделений	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.24	Строительство в г. Грозный циклотронно-радиохимического комплекса по производству радиофармацевтических препаратов, используемых в радионуклидной диагностике с применением позитронно-эмиссионных томографов	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.25	Дооснащение медицинским оборудованием государственного бюджетного учреждения «Республиканская клиническая больница имени Ш.Ш. Эпендиева»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.26	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	24 025,10	24 025,10	24 025,10
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	4 025,10	4 025,10	4 025,10
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.27	Заготовка, переработка, хранение и обеспечение вирусной безопасности донорской крови и ее компонентов в Чеченской Республике	всего	6 732,20	0,00	28 000,00	28 000,00	0,00	29 120,00	29 120,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	6 732,20	0,00	28 000,00	28 000,00	0,00	29 120,00	29 120,00



		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 2.28	Создание и ведение базы данных донорства крови и ее компонентов для учета биометрических персональных данных доноров в Чеченской Республике	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.29	Улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение необходимым оборудованием	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.30	Ремонт и модернизация мобильных комплексов заготовки крови ГБУ «Республиканская станция переливания крови»	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.31	Оснащение Республиканского центра медицины и катастроф автомобилями скорой медицинской помощи класса В и С	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.32		всего	0,00	0,00	0,00	345,23	0,00	0,00	0,00	



	оплату 100 вылетов в год санитарной авиации для медицинской эвакуации больных из труднодоступных и отдаленных населенных пунктов при жизнеугрожающих состояниях в специализированные медицинские организации Чеченской Республики в течение двух лет	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.37	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	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования	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
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 2.38	Строительство 5 вертолетных площадок при медицинских организациях республики для медицинской эвакуации тяжелых больных	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования	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
		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
Подпрограмма 3	"Развитие государственно-частного партнерства"	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.1	Обеспечение создания современного республиканского лечебно-	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным							

	диагностического центра и центра репродукции человека в рамках государственно-частного партнерства	источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.2	Создание центра инновационной медицины	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 3.3	Реализация проектного предложения повышения доступности экстракорпоральных методов лечения больных (процедура гемодиализа)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 4	"Охрана здоровья матери и ребенка"	всего	175 154,12	18 220,90	143 749,20	106 354,35	293 625,16	90 877,04	90 877,04
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	71 012,30	0,00	0,00	0,00	189 643,90	0,00	0,00
		республиканский бюджет	104 141,82	18 220,90	143 749,20	106 354,35	103981,26	90 877,04	90 877,04
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.1	Закупка оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	всего	61 633,22	0,00	37 948,80	44 193,02	45 523,10	77 356,10	77 356,10
		в том числе по отдельным источникам финансирования							





	средств для проведения реанимационных мероприятий у детей с низкой и экстремально низкой массой тела	внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.10	Закупка реактивов и расходного материала для диагностики инфекций, передающихся половым путем, у беременных и родильниц	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.11	Дооснащение цитологической биохимической лаборатории для ранней диагностики рака шейки матки и гормональных нарушений, диагностики патологии гемостаза	всего	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	10 000,00	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 4.12	Закупка оборудования для кабинетов детского гинеколога	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.13	Информирование населения о профилактике и сохранении репродуктивного здоровья, о профилактике инфекций, передающихся половым путем	всего	1 400,00	2 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 400,00	2 300,00	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 4.14	Подготовка информационных буклетов для родителей по основным вопросам прохождения беременности, а также развития детей в младенческом, раннем и подростковом возрасте	всего	1 400,00	2 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 400,00	2 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.15	Проведение регулярных телепередач (два раза в месяц) на телевизионных каналах Чеченской Республики по вопросам охраны здоровья матери и ребенка	всего	2 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	2 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.16	Подготовка, переподготовка и повышение квалификации врачей (педиатров, акушеров-гинекологов, неонатологов, детских реаниматологов, врачей ультразвуковой диагностики, лабораторной диагностики), в том числе оплата командировочных расходов	всего	4 871,00	0,00	12 641,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	4 871,00	0,00	12 641,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.17	Проведение совместного заседания общества акушеров-гинекологов, неонатологов, врачей лаборантов, врачей ультразвуковой диагностики по темам: "Лабораторная диагностика в акушерстве и неонатологии и пренатальная диагностика в акушерстве "	всего	0,00	0,00	1 375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	1 375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.18		всего	0,00	0,00	1 200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	



	Анализ неонатальной и материнской смертности, рецензия медицинской документации с привлечением специалистов с базовых клиник с последующим обсуждением на республиканской конференции"	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	1 200,00	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 4.19	Обеспечение питанием беременных женщин и кормящих матерей.	всего	0,00	0,00	21 292,00	10 000,00	10 000,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	21 292,00	10 000,00	10 000,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.20	Развертывание дополнительных коек в учреждениях Чеченской Республики в отделениях реанимации и интенсивной терапии, патологии новорожденных и недоношенных детей	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.21	Меры социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников учреждений, оказывающих медицинскую помощь новорожденным детям	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 4.22	Охват детей первых трех лет жизни из малоимущих семей специальными молочными продуктами питания	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							









	Приобретение медицинского оборудования для оказания паллиативной медицинской помощи на дому	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 6.3	Организация выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи (детской и взрослой), включая приобретение автотранспорта	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 6.4	Обеспечение необходимыми лекарственными средствами, включая обезболивающие	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 7	Кадровое обеспечение системы здравоохранения.	всего	71 000,00	23 701,52	60 432,70	171 079,50	134 217,22	187 052,02	187 052,02
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	30 500,00	9 500,00	0,00	90 000,00	76 800,00	78 431,50	78 431,50
		республиканский бюджет	40 500,00	14 201,52	60 432,70	81 079,50	57 417,22	108 620,52	108 620,52
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.1	Обеспечение подготовки и повышения квалификации врачей в ординатуре, интернатуре по высокодефицитным	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							



	том числе обмен опыта с иностранными специалистами (в том числе компенсация командировочных расходов)	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	Обеспечение подготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием (в том числе компенсация командировочных расходов).	всего	5 000,00	0,00	2 528,70	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	5 000,00	0,00	2 528,70	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 7.7	Проведение республиканского этапа Всероссийского конкурса врачей и награждение победителей, приуроченное к профессиональному празднику "День медицинского работника".	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.8	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. (неонатология, детская анестезиология-реаниматология и др.)	всего	5 000,00	4 701,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	5 000,00	4 701,52	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 7.9	Предоставление медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики жилья, земельных участков и	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							





Мероприятие 7.13	Меры социальной поддержки, предоставляемые в период обучения гражданину, заключившему договор о целевом обучении (специалитет), в том числе врачам, обучающимся в ординатуре	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 7.14	Обеспечение непрерывного образования путем последующих этапов аккредитации (в том числе компенсации командировочных расходов)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 8	"Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"	всего	466 004,37	447 964,30	537 162,90	924 130,30	772 980,50	815 811,40	815 811,40	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	312 168,30	290 964,30	287 162,90	301 814,40	224 055,60	56 611,40	56 611,40	
		республиканский бюджет	153 836,07	157 000,00	250 000,00	622 315,90	548 924,90	759 200,00	759 200,00	
Мероприятие 8.1	Финансовое обеспечение хранения и отпуска лекарственных средств, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	всего	3 538,80	3 220,20	1 687,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	3 361,90	3 220,20	1 687,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
		республиканский бюджет	176,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 8.2		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		всего	105 034,40	287 744,10	100 297,90	84 438,3	83 214,70	56 611,40	56 611,40	

	Обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	105 034,40	287 744,10	100 297,90	84 438,3	83 214,70	56 611,40	56 611,40
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.3	Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях	всего	0,00	0,00	185 177,90	217 376,10	140 840,90	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	185 177,90	217 376,10	140 840,90	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.4	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении, за счет средств республиканского бюджета	всего	153 659,17	157 000,00	150 000,00	521 769,66	288 924,90	572 000,00	572 000,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	153 659,17	157 000,00	150 000,00	521 769,66	288 924,90	572 000,00	572 000,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.5	Лекарственное обеспечение малолетних семей, а также иных категорий граждан нуждающихся в социальных услугах и жизненно необходимых товарах	всего	203 772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	203 772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.6	Обеспечение лиц лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний,	всего	0,00	0,00	100 000,00	100 546,24	260 000,00	187 200,00	187 200,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							



	Реорганизация республиканской аптечной сети	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.11	Организация аптек на правах отделений в многопрофильных государственных бюджетных учреждениях	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.12	Укомплектование в штате государственных лечебных учреждений должностей клинических фармакологов и провизоров	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.13	Обеспечение отдаленных сельских поселений лекарственными препаратами через фельдшерско-акушерские пункты и обеспечение доступа медицинских и фармацевтических работников к информационным ресурсам в сфере здравоохранения	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8.14	Внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя для	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							





		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 9.8	Увеличение скорости канала доступа к внешним сетям до 10 Мбит/сек для ряда медицинских учреждений г. Грозный, а также для крупных центральных районных больниц	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 9.9	Создание телемедицинской сети в Чеченской Республике	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 9.10	Дооснащение программно-аппаратными комплексами (ПАК) VipNet (или аналог) медицинских учреждений в соответствии с "Методическими рекомендациями по защите каналов ЕГИСЗ" и "Рекомендациями по установке оборудования VipNet для учреждений здравоохранения при подключении к VPN сети ЕГИСЗ", размещенных на сайте <a href="http://egisz.rosminzdrav.ru">http://egisz.rosminzdrav.ru</a>	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 9.11	Техническое обслуживание телекоммуникационного оборудования сети передачи данных в здравоохранении и локальных вычислительных сетей	всего	0,00	37 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		в том числе по отдельным источникам финансирования								
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	37 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





	Строительство детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.2	Капитальный ремонт детских и родовспомогательных учреждений здравоохранения Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.3	Строительство учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.4	Капитальный ремонт учреждений здравоохранения Чеченской Республики, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.5	Реализация отдельных мероприятий в отношении учреждений стационарной медицинской помощи	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							







	Капитальный ремонт, ФАПа с.Первомайское, с.Сельментаузен, с.Харачой, с.Верхатой, Веденского муниципального района	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.19	Капитальный ремонт, ФАПа с.Бартхой, с.Долинский, с.Кень-Юрт, с.Керла-Юрт, Грозненского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.20	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Побединское, с.Правобережное, с.Голстой-Юрт, с.Центора-Юрт, Грозненского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.21	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Илсхан-Юрт Гудермесского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.22	Капитальный ремонт, ФАПа с.Гухой, с.Зумсой, с.Газбичи, с.Ушкалой, Итум-Калинского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							







		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.31	Капитальный ремонт, ФАПа с.Бекум-Кали, с.Вярды, с.Дай, с.Зоны, с.Нохчи-Келой, с.Памятой, с.Улус-Керт, с.Урджохой, Шатойского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.32	Капитальный ремонт, Врачебной амбулатории с.Шатой, Шатойского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 10.33	Капитальный ремонт, ФАПа с.Ораз-Аул, с.Шелкозаводская, Шелковского муниципального района	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 11	"Обеспечение реализации государственной программы в сфере здравоохранения в Чеченской Республике"	всего	11 301 188,60	13 010 254,87	13 169 771,80	14 431 641,19	17 270 245,13	17 414 076,57	18 035 997,32
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	2 084,10	1 875,69	1 875,70	1 155,50	1 146,50	1 192,30	1 218,30
		республиканский бюджет	2 706 204,50	2 785 479,18	2 224 596,10	2 533 733,42	2 567 160,94	2 161 010,60	2 161 010,60
		внебюджетные источники	8 592 900,00	10 222 900,00	10 943 300,00	11 896 752,27	14 701 937,69	15 251 873,97	15 873 768,72
Мероприятие 11.1		всего	3 591 275,16	4 091 355,21	4 437 018,40	4 752 282,25	5 779 443,96	5 953 016,62	6 152 639,95

	Финансовое обеспечение деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	359 075,16	348 555,21	327 118,40	313 057,70	371 970,20	369 163,80	369 163,80
		внебюджетные источники	3 232 200,00	3 742 800,00	4 109 900,00	4 439 224,55	5 407 473,76	5 583 852,82	5 783 476,15
Мероприятие 11.2	Финансовое обеспечение деятельности стационарных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	всего	5 578 759,74	6 877 702,37	6 946 548,30	7 579 354,16	9 194 240,39	9 467 060,67	9 852 624,03
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	594 059,74	924 302,37	810 548,30	869 554,15	825 635,40	757 403,00	757 403,00
		внебюджетные источники	4 984 700,00	5 953 400,00	6 136 000,00	6 709 800,01	8 368 604,99	8 709 657,67	9 095 221,03
Мероприятие 11.3	Финансовое обеспечение деятельности отдельных учреждений здравоохранения Чеченской Республики по оказанию государственных услуг (выполнению работ) в рамках государственных заданий	всего	743 766,66	395 690,15	401 948,00	472 118,51	592 762,34	532 892,50	532 892,50
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	367 766,66	395 690,15	401 948,00	472 118,51	592 762,34	532 892,50	532 892,50
		внебюджетные источники	376 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.4	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики	всего	1 326 874,99	1 060 091,90	622 990,40	839 300,80	739 046,00	463 068,70	463 068,70
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	1 326 874,99	1 060 091,90	622 990,40	839 300,80	739 046,00	463 068,70	463 068,70
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.5	Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Чеченской Республики	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							

		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 11.6	Финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи	всего	0,00	526 700,00	697 400,00	747 727,71	925 858,94	958 363,48	995 071,54
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	526 700,00	697 400,00	747 727,71	925 858,94	958 363,48	995 071,54
Мероприятие 11.7	Кадровое, административно-правовое и информационное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики	всего	60 476,08	58 715,24	63 866,70	40 857,76	38 893,50	39 674,90	39 700,90
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	2 084,10	1 875,69	1 875,70	1 155,50	1 146,50	1 192,30	1 218,30
		республиканский бюджет	58 427,98	56 839,55	61 991,00	39 702,26	37 747,00	38 482,60	38 482,60
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 12	«Реализация мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы» государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года»	всего	770 000,00	407 535,90	189 473,70	229 473,60	421 052,60	17 012,20	17 012,20
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	700 000,00	377 048,00	180 000,00	227 178,90	400 000,00	17 012,20	17 012,20
		республиканский бюджет	70 000,00	30 487,90	9 473,70	2 294,70	21 052,60	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 12.1	Строительство родильного дома на 250 коек с женской консультацией на 350 посещений в смену г. Грозный	всего	110 000,00	223 560,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	100 000,00	208 087,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





	Строительство детской поликлиники на ул. Слободская г. Грозного	в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 12.11	Субсидия на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	421 052,60	17 012,20	17 012,20
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	400 000,00	17 012,20	17 012,20
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	21 052,60	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 12.12	Детский инфекционный корпус на 100 коек при ГБУ «Республиканская детская клиническая больница имени Е.П. Глинки (строительство)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 12.13	Строительство МБУ «Поликлиника №4 , г. Грозный», ул. Шейха Яндарова А-Х. (ул. Коммунистическая), 90. (20 коек /150 посещений в смену)	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							
		федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 12.14	Строительство Кардиоревматологического центра	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		в том числе по отдельным источникам финансирования							

