



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВО КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.12.2023

г. Черкесск

№ 390

О государственной программе «Развитие здравоохранения в Карачаево-Черкесской Республике»

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации и постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 24.10.2023 № 312 «Об утверждении Положения о системе управления государственными программами Карачаево-Черкесской Республики» Правительство Карачаево-Черкесской Республики
ПО С Т А Н О В Л Я Е Т:

1. Утвердить государственную программу «Развитие здравоохранения в Карачаево-Черкесской Республике» согласно приложению.
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Карачаево-Черкесской Республики, курирующие вопросы здравоохранения.
3. Настоящее постановление вступает в силу с 01.01.2024.

Председатель Правительства
Карачаево-Черкесской Республики



М.О. Аргунов

Государственная программа Карачаево-Черкесской Республики
«Развитие здравоохранения в Карачаево-Черкесской Республике»

Стратегические приоритеты государственной программы Карачаево-Черкесской Республики

1. Оценка текущего состояния сферы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики

Государственная программа «Развитие здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики» (далее – государственная программа) предусматривает систему мероприятий, направленных на снижение смертности населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни, улучшение качества и доступности медицинской помощи.

За 12 месяцев 2022 года по предварительной оценке Федеральной службы государственной статистики по Карачаево-Черкесской Республике, ожидаемая продолжительность жизни составила 75,32 года (снижение на 0,89 года по сравнению с 2020 годом - 76,21 года).

В 2022 году по сравнению с 2020 годом в Карачаево-Черкесской Республике отмечено снижение показателя общей смертности до 9,6 случая на 100 населения (в 2020 году - 10,6 случая на 1000 населения). Избыточная смертность обусловлена влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, которая явилась одним из сильнейших вызовов для системы здравоохранения за последнее столетие.

Младенческая смертность в 2022 году, по данным Федеральной службы государственной статистики по Карачаево-Черкесской Республике, составила 5,0 случая на 1000 родившихся живыми (плановое значение 5,2). По сравнению с 2020 годом на 0,7 промилле снизилась детская смертность от 0 до 17 лет и составила 37,1 случая на 100 тыс. детского населения.

Общая заболеваемость населения в 2022 году увеличилась по сравнению с 2021 годом с 1535,6 случая на 1 тыс. населения до 1593,5 случая на 1 тыс. населения.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом общая заболеваемость по классу болезней органов дыхания увеличилась с 459,5 случая на 1 тыс. населения до 498,7 случая населения на 1 тыс. населения.

Общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения в Карачаево-Черкесской Республике увеличилась с 223,5 случая на 1 тыс. населения в 2021 году до 278,8 случая на 1 тыс. населения в 2022 году.

Всего в систему здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики входит 36 организаций. Медицинская помощь оказывается в 34 медицинских организациях: 32 - бюджетных, 1 - казенное и 3 - автономных.

В состав центральных районных больниц и поликлиник входят 18 участковых больниц, 29 врачебных амбулаторий, 77 фельдшерско-акушерских пунктов, 4 фельдшерских пунктов, 7 домовых хозяйств.

Во всех населенных пунктах имеются медицинские организации или их структурные подразделения. В республике нет населенных пунктов вне зоны медицинского обслуживания.

В республике функционируют: 1 региональный сосудистый центр, 1 первичное сосудистое отделение, 7 травматологических центров различного уровня, 1 центр медицинской профилактики, два центра Здоровья (взрослый и детский), 6 специализированных диспансеров, 5 стоматологических поликлиник.

Выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи с маршрутизацией пациентов в зависимости от профиля, остроты и тяжести заболевания в рамках единых российских стандартов оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь в республике оказывается в амбулаторных, стационарных условиях и в дневных стационарах.

С целью обеспечения медицинской помощи, выполнения стандартов оказания медицинской помощи населению, сохранения преемственности и этапности диагностических и лечебных мероприятий при различных заболеваниях и состояниях в Карачаево-Черкесской Республике реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи:

1-й уровень - первичная (амбулаторная) медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь;

2-й уровень - районные многопрофильные больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь (сосудистое, гериатрическое, паллиативное отделения, травматологические центры);

3-й уровень - специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также скорая специализированная медицинская помощь, медицинская эвакуация.

Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения возобновилось в Карачаево-Черкесской Республике в 1 квартале 2021 года после некоторого смягчения противоэпидемических мер. В 2020 году диспансеризацию и профилактические осмотры прошли 191 тыс. человек.

Одним из основных санитарно-противоэпидемических мероприятий было введение на территории страны требований по изоляции и самоизоляции граждан, а также приостановление проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Вследствие этого отмечено снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний в 2020 году.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Динамика обновления технологий зачастую превышает динамику обновления программ подготовки и переподготовки специалистов. Низкая социальная привлекательность работы в здравоохранении также является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли.

В государственных учреждениях здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики по состоянию на 01.01.2023 численность всех работающих составила 9493 человек, из них 1746 врачей, 4470 средних медицинских работников и 895 работника младшего медицинского персонала.

За 2022 год число работников отрасли уменьшилось на 632 человека, в том числе число врачей уменьшилось на 60 человек, а средних медицинских работников - на 208 человек.

Обеспеченность на 10 тыс. населения врачами составляет 39,7, средними медицинскими работниками 102,4. Укомплектованность врачебных должностей составляет 83,02%. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала составляет 89,62%. Коэффициент совместительства врачей - 1,32, средними медицинскими работниками 1,1.

В целях привлечения и закрепления в государственных медицинских организациях медицинских работников, в регионе предоставляются меры социальной поддержки, оказывающие существенное влияние на привлечение медицинских работников.

В регионе с 2018 года возобновлена программа «Земский доктор». За последние 6 лет привлечены и осуществляют трудовую деятельность 161 врач.

В 2018 - 64 врача, в 2019 году привлечено 10 врачей, в 2020 году привлечено 25 врачей, в том числе по специальностям: анестезиология-реаниматология, рентгенология, педиатрия, скорая медицинская помощь, травматология-ортопедия; в 2021 году привлечен 21 врач, в том числе по специальностям: педиатрия, терапия, УЗИ, общая практика (семейная медицина), клиническая лабораторная диагностика.

В 2022 году привлечен 21 врач, в том числе: врач-педиатр участковый, врач-терапевт участковый, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-офтальмолог, врач-психиатр, врач-фтизиатр, врач-хирург, врач-эндокринолог.

В 2023 году по программе из планируемых 20 врачей привлечены 20, в том числе: врач-педиатр участковый, врач-терапевт участковый, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-хирург, врач приемного покоя, врач-акушер-гинеколог, врач-рентгенолог, врач-травматолог-ортопед, врач УЗИ, врач функциональной диагностики), и им осуществлена единовременная компенсационная выплата.

В 2022 году в здравоохранение прибыло 127 врачей, а уволился 61 врач. Основная причина увольнения - собственное желание (41 чел. - 67,2%). На пенсию вышли 5 чел. (8,2%), умерло 12 чел. (19,7%), другие причины 3 чел. (4,9%).

Ежегодно формируется заявка в Минздрав России на выделение целевых мест для обучения по программе специалитета и по программе ординатуры по самым дефицитным специальностям. По программе специалитета ежегодно выделяется от 70 до 190 мест (лечебное дело, педиатрия и стоматология). По программе ординатуры от 30 до 70 мест по дефицитным специальностям. Медицинскими организациями с абитуриентами - жителями республики заключаются Договоры о целевом обучении, с условием обязательной отработки не менее 3 лет в учреждении.

В 2021 году по программе ординатуры завершили обучение 43 врача, из них трудоустроены 17, направлены претензионные письма 26.

В 2022 году по программе ординатуры завершили обучение 63 врача, из них трудоустроены 42, направлены претензионные письма 21.

В 2023 году по программе ординатуры завершили обучение 64 врача, из них трудоустроены 49, направлены претензионные письма 15.

Отмечается тесное взаимодействие с ВУЗами страны. Заключено Соглашение о сотрудничестве между Правительством Карачаево-Черкесской Республики и федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования Первым Московским государственным медицинским университетом имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), а так же Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики заключены Договоры «О сотрудничестве:

«О сотрудничестве между федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования с Первым Московским государственным медицинским университетом имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) и Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики» «О сотрудничестве между федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования и Ставропольским государственным медицинским университетом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики».

Карачаево-Черкесский медицинский колледж выпускает ежегодно около 250 медсестер, акушерок, фельдшеров, техников стоматологов и других специалистов и 800 средних медработников повышают свой профессиональный уровень по всем специальностям.

Основными направлениями в работе с медицинскими кадрами определены: стабилизация численности врачей в регионе, повышение их профессионального уровня, качества подготовки и переподготовки, предоставление жилья, выплата достойной заработной платы, создание эффективных систем стимулирования, обеспечение льготами.

В целях преодоления сложившегося кадрового дефицита в последние годы руководством республики предприняты существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессиональ-

ного уровня, оптимизации численности и состава. В республике предусмотрены меры социальной поддержки специалистов здравоохранения, установленные следующими нормативными правовыми актами:

в соответствии с Законом Карачаево-Черкесской Республики от 27.07.2015 № 65-РЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в сфере ипотечного жилищного кредитования в Карачаево-Черкесской Республике», одной из категорий которого являются работники республиканских государственных и муниципальных медицинских организаций, которые получают субсидии из республиканского бюджета на возмещение части первоначального взноса ипотечного жилищного кредита в размере 5% от стоимости приобретаемого объекта недвижимости, расчетная сумма которой не превышает трех миллионов рублей;

в соответствии с подпунктом 3 пункта 2 статьи 13 Закона Карачаево-Черкесской Республики от 09.12.2003 № 61-РЗ «Особенности регулирования земельных отношений в Карачаево-Черкесской Республике» установлена льгота при предоставлении земельных участков в собственность гражданам, постоянно проживающим на территории Карачаево-Черкесской Республики, нуждающимся в жилых помещениях.

Указом Главы Карачаево-Черкесской Республики от 25.05.2022 № 118 установлена и осуществляется дополнительная единовременная компенсационная выплата в размере 100000 рублей за счет средств республиканского бюджета, медицинским работникам, участвующим в программе Земский доктор/Земский фельдшер;

постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 19.12.2017 № 352 «О размере на возмещение расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг врачам, провизорам, работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием государственных учреждений здравоохранения, работающим и проживающим в сельской местности» в республиканском бюджете предусмотрены ассигнования на выплаты по возмещению расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг врачам, провизорам, работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием государственных учреждений здравоохранения, работающим в сельской местности в сумме 8 млн. 560 тыс. рублей;

постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 31.01.2019 № 34 «О государственной программе «Развитие туризма, курортов и молодежной политики Карачаево-Черкесской Республики» предусмотрена Государственная поддержка решения жилищной проблемы молодых семей, признанных в установленном порядке, нуждающимися в улучшении жилищных условий.

Органами местного самоуправления Карачаево-Черкесской Республики в первоочередном порядке предоставляются места детям работников первичного звена учреждений здравоохранения в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях.

Оказываемые меры социальной поддержки позволили сохранить кадровый потенциал и увеличить приток молодых врачей в здравоохранение республики.

В регионе в целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи необходимо строительство зданий для размещения инфекционной и психиатрической больниц.

Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, на текущий момент составляет 25,49%, к 2025 году планируется достичь 15,69%.

Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования на сегодняшний день составляет 39,51%, к 2025 году планируется достичь 29,55%.

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи на труднодоступных территориях Карачаево-Черкесской Республики организована санитарно-авиационная эвакуация и использование передвижных медицинских комплексов.

В медицинские организации Карачаево-Черкесской Республики поставлено 14 передвижных медицинских комплексов, которыми по состоянию на 1 декабря 2023 года осуществлено 1158 выездов, осмотрено 84875 человек.

Сохраняются проблемы с обеспечением населения лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан. Для их решения требуется совершенствование организационных процессов, в том числе внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов во всех медицинских и фармацевтических организациях.

До настоящего времени не все медицинские организации страны, в том числе врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты, включены в единый цифровой контур на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

2. Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации государственной программы

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан помимо необходимости решения существующих проблем связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим структура государственной программы охватывает как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы соответствуют государственной политике в сфере охраны здоровья, указанной в Указах Президента Российской Федерации от

07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

Цели государственной программы и их значения по годам реализации гармонизированы с Единым планом:

цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;

цель 2 - удовлетворенность доступностью медицинской помощи до 51 процента к 2030 году;

цель 3 - обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации (совместно с Министерством труда и социальной защиты населения Карачаево-Черкесской Республики).

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан, что позволит создать систему общественного здоровья.

Общественное здравоохранение предусматривает участие муниципальных, государственных, общественных и иных структур, осуществляемое на основе межведомственного взаимодействия и направленное на реализацию системы мероприятий по охране и укреплению здоровья, предупреждению болезней, формированию здорового образа жизни и созданию благоприятной среды для жизнедеятельности граждан.

Важнейшими из задач общественного здравоохранения являются: реализация мероприятий по охране здоровья населения; реализация мероприятий, направленных на укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни, реализация мотивации граждан к регулярному прохождению медицинских осмотров в целях раннего выявления нарушений состояния здоровья; обеспечение межведомственного взаимодействия в интересах охраны и укрепления здоровья населения Карачаево-Черкесской Республики, подготовка кадров для общественного здравоохранения.

3. Задачи государственной программы, определенные в соответствии с национальными целями развития Российской Федерации

Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных

целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-р (далее - Единый план).

Достижение целей обеспечивается путем решения следующих задач:

- формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек как результат;
- борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- борьба с онкологическими заболеваниями;
- борьба с сахарным диабетом;
- развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи;
- развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;
- обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики квалифицированными медицинскими кадрами;
- создание единого цифрового контура в здравоохранении Карачаево-Черкесской Республике на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ);
- модернизация первичного звена здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

В качестве способов эффективного решения целей и задач государственной программы предусмотрены следующие мероприятия:

- актуализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; ведение мониторинга реализации мероприятий региональных программ; профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра на базе РГБУЗ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» и первичного сосудистого отделения на базе РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»;

- Актуализирована региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями»; организованы 2 Центра амбулаторной онкологической помощи на базе РГБЛПУ «КЧОД им. С.П. Бутова» и на базе РГБУЗ «Черкесская городская поликлиника».

Планируется:

- раннее выявление злокачественных новообразований путем проведения медицинских осмотров и скринингов;

- повышение тотальной онконастороженности как среди населения так и среди медицинских работников; снижение факторов риска развития онкологических заболеваний в группах повышенного риска, в том числе среди граждан, работающих во вредных условиях труда;

- развитие и совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров; для укрепления материально-технической базы дооснастить современным диагностическим оборуду-

дованием (в соответствии с соглашением) РГБЛПУ «КЧОД им. С.П. Бутова»;

развивать практику применения телемедицинских технологий для обеспечения взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

организация обеспечения развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями; оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов; улучшение помощи недоношенным новорожденным, направление максимального числа женщин с преждевременными родами в РГБЛПУ «Республиканский перинатальный центр»;

совершенствование подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников;

увеличение притока медицинских кадров в отрасль;

социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников;

повышение престижа профессии медицинского работника.

4. Задачи обеспечения достижения показателей здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, входящих в состав приоритетных территорий, уровень которых должен быть выше среднего уровня по Российской Федерации

Приоритеты и цели государственной политики в сфере здравоохранения на региональном уровне направлены на совершенствование оказания квалифицированной медицинской помощи жителям Карачаево-Черкесской Республики.

В целях обеспечения достижения ключевых показателей, как ожидаемых результатов к 2030 году предусматривает решение следующих задач:

сохранение и развитие кадрового потенциала государственной системы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, приток в отрасль молодых специалистов - врачей и средних медицинских работников; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;

обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории;

совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности;

формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в здравоохранении Карачаево-Черкесской Республики врачей и среднего медперсонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения;

внедрение автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам; внедрение и развитие медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, соответствующих требованиям Минздрава России; подключение к ЕГИСЗ медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, что обеспечит доступ граждан к услугам (сервисам), в том числе: запись на прием к врачу (вызов врача на дом), диспансеризацию (профилактические осмотры), получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступ к своим электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ;

оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи, в том числе с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

организация нового строительства, замена зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

реконструкции зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе дооснащение (переоснащение, оснащение) структурных подразделений медицинских организаций и (или) медицинских организаций, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому, обеспечение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечение медицинских организаций автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковыми автомашинами в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;

реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально

значимыми инфекционными заболеваниями, в том числе закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи пациентам с туберкулезом;

закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций.

Территория Карачаево-Черкесской Республики относится геостратегическим территориям Российской Федерации и имеет приграничные муниципальные образования, в том числе приграничное муниципальное образование, при модернизации социально-экономической сферы Российской Федерации оказывается приоритетная государственная поддержка (Карачаевский муниципальный район).

В связи с этим, предусмотрены мероприятия направленные на развитие системы здравоохранения, повышения качества и доступности предоставления государственных и муниципальных услуг путем строительства новых медицинских учреждений, мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, проведение массовой и групповой работы по пропаганде здорового образа жизни среди населения Карачаево-Черкесской Республики по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний, разработка и внедрение региональных программ, направленных на сокращение действия факторов риска неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста на основании программ, принятых Минздравом России, в том числе разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни работников на основании модельных программ, разработанных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России.

