



19.11.2018

461 №

19.11.2018

№ 461

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О государственной программе
Чувашской Республики «Разви-
тие здравоохранения»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Стратегии социально-экономического развития Чувашской Республики до 2035 года, утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2018 г. № 254, Кабинет Министров Чувашской Республики **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» (далее – Государственная программа).

2. Утвердить ответственным исполнителем Государственной программы Министерство здравоохранения Чувашской Республики.

3. Министерству финансов Чувашской Республики при формировании проекта республиканского бюджета Чувашской Республики на очередной финансовый год и плановый период предусматривать бюджетные ассигнования на реализацию Государственной программы.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Чувашской Республики.

5. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2019 года.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики **И. Меторин**



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 19.11.2018 № 461

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

Ответственный исполнитель: Министерство здравоохранения Чувашской Республики

Дата составления проекта Государственной программы: 30 августа 2018 года

Непосредственные исполнители Государственной программы: заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики В.В. Дубов (тел. 26-13-05, e-mail: medicin8@cap.ru); начальник отдела стратегического планирования и развития здравоохранения Министерства здравоохранения Чувашской Республики А.Э. Иванов (тел. 26-13-38, e-mail: medicin53@cap.ru)

Министр здравоохранения
Чувашской Республики

В.Н. Викторов

Список сокращений

АУ	– автономное учреждение Чувашской Республики
БУ	– бюджетное учреждение Чувашской Республики
БПОУ	– бюджетное профессиональное образовательное учреждение Чувашской Республики
ВИЧ	– вирус иммунодефицита человека
Государственная программа	– государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»
ДТП	– дорожно-транспортное происшествие
ЕГИСЗ	– единая государственная информационная система здравоохранения
Минздрав России	– Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздрав Чувашии	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Минстрой Чувашии	– Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Чувашской Республики
ОМС	– обязательное медицинское страхование
ОКС	– острый коронарный синдром
подпрограмма	– подпрограмма государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»
Программа государственных гарантий	– Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи
ТВСП МО	– территориально выделенные структурные подразделения медицинской организации
ТФОМС Чувашской Республики	– Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики
ФАП	– фельдшерско-акушерский пункт
ФП	– фельдшерский пункт
ФФОМС	– Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

П А С П О Р Т
государственной программы Чувашской Республики
«Развитие здравоохранения»

- Ответственный исполнитель Государственной программы – Министерство здравоохранения Чувашской Республики
- Соисполнители Государственной программы – Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Чувашской Республики;
государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования «Институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, бюджетное профессиональное образовательное учреждение Чувашской Республики «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;
медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
- Участник Государственной программы – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» (по согласованию)
- Подпрограммы Государственной программы – «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;
«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»;
«Охрана здоровья матери и ребенка»;
«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;
«Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»;
«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»;
«Информационные технологии и управление развитием отрасли»;
«Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;

«Обеспечение реализации государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»

- Цель Государственной программы – увеличение продолжительности жизни, повышение рождаемости, снижение смертности населения на основе внедрения новых медицинских технологий, повышения качества и доступности медицинской помощи, пациентоориентированной медицины, способствующей улучшению состояния здоровья населения
- Задачи Государственной программы – стабилизация демографической ситуации в Чувашской Республике, реализация мер по повышению рождаемости населения, снижению смертности в трудоспособном возрасте;
структурная и технологическая модернизация здравоохранения;
увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни;
укрепление института семьи, создание равных возможностей для полноценного развития детей;
создание условий для совмещения родителями воспитания детей и трудовой занятости;
формирование принципиально новых, в том числе управленческих, решений для устойчивого развития системы здравоохранения, сохранения здоровья населения и повышения качества оказания медицинских услуг;
завершение формирования сети медицинских организаций с использованием геоинформационной системы в сфере здравоохранения с учетом необходимости строительства новых объектов здравоохранения в целях обеспечения доступности медицинской помощи для населения;
создание условий, необходимых для дополнительного финансирования и роста инвестиционной привлекательности системы здравоохранения;
реализация мер, направленных на внедрение в медицинскую практику новых продуктов и услуг, основанных на технологиях, отвечающих современному развитию медицинской науки;
разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;
 совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;
 формирование целостной системы подготовки и привлечения кадров для отрасли здравоохранения

- Целевые индикаторы и показатели Государственной программы – достижение к 2036 году следующих целевых индикаторов и показателей:
 повышение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 80,7 года;
 снижение смертности от всех причин до 10,8 случая на 1 тыс. населения;
 снижение смертности в трудоспособном возрасте до 352,4 случая на 100 тыс. трудоспособного населения
- Сроки и этапы реализации Государственной программы – Государственная программа реализуется в 2019–2035 годах в три этапа:
 1 этап – 2019–2025 годы;
 2 этап – 2026–2030 годы;
 3 этап – 2031–2035 годы
- Объемы финансирования Государственной программы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования Государственной программы составляет 421278282,39 тыс. рублей, в том числе:
 в 2019 году – 18769702,00 тыс. рублей;
 в 2020 году – 19220977,20 тыс. рублей;
 в 2021 году – 20326753,50 тыс. рублей;
 в 2022 году – 21528653,19 тыс. рублей;
 в 2023 году – 22051128,21 тыс. рублей;
 в 2024 году – 22416901,66 тыс. рублей;
 в 2025 году – 22733554,64 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 124740401,81 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 149490210,18 тыс. рублей;
 из них средства:
 федерального бюджета, по предварительной оценке, 3872149,60 тыс. рублей (0,92 процента), в том числе:
 в 2019 году – 214144,40 тыс. рублей;
 в 2020 году – 213429,70 тыс. рублей;
 в 2021 году – 213429,70 тыс. рублей;
 в 2022 году – 590799,70 тыс. рублей;
 в 2023 году – 531589,70 тыс. рублей;
 в 2024 году – 325329,70 тыс. рублей;
 в 2025 году – 162129,70 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 810648,50 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 810648,50 тыс. рублей;
 республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 45609111,50 тыс. рублей (10,83 процента), в том числе:
 в 2019 году – 2923116,00 тыс. рублей;
 в 2020 году – 2187184,30 тыс. рублей;
 в 2021 году – 2187184,30 тыс. рублей;
 в 2022 году – 2270692,94 тыс. рублей;
 в 2023 году – 2333062,54 тыс. рублей;
 в 2024 году – 2393026,04 тыс. рублей;
 в 2025 году – 2409565,29 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 13228594,76 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 15676685,33 тыс. рублей;
 ТФОМС Чувашской Республики, по предварительной оценке, 371797021,29 тыс. рублей (88,25 процента), в том числе:
 в 2019 году – 15632441,60 тыс. рублей;
 в 2020 году – 16820363,20 тыс. рублей;
 в 2021 году – 17926139,50 тыс. рублей;
 в 2022 году – 18667160,55 тыс. рублей;
 в 2023 году – 19186475,97 тыс. рублей;
 в 2024 году – 19698545,92 тыс. рублей;
 в 2025 году – 20161859,65 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 110701158,55 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 133002876,35 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации Государственной программы – реализация Государственной программы: внесет вклад в достижение целей Стратегии социально-экономического развития Чувашской Республики до 2035 года, утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2018 г. № 254; обеспечит улучшение показателей здоровья населения и совершенствование системы организации медицинской помощи на основе постоянной модернизации технологической базы отрасли, развития медицинской науки, совершенствования системы обучения медицинских кадров, внедрения инновационных технологий и современных стандартов управления.

Раздел I. Приоритеты государственной политики в сфере реализации Государственной программы, цель, задачи, описание сроков и этапов реализации Государственной программы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Государственной программы определены Стратегией социально-экономического развития Чувашской Республики до 2035 года, утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2018 г. № 254, а также Концепцией развития здравоохранения Чувашской Республики до 2030 года, утвержденной распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 2 марта 2018 г. № 150-р, которыми декларированы высокие стандарты благосостояния человека, в частности доступность и качество услуг здравоохранения высокого уровня.

Государственная программа направлена на сохранение и преумножение человеческого капитала и создание комфортных социальных условий.

Важными характеристиками успешного решения задач развития человеческого капитала являются стабилизация демографической ситуации, снижение смертности населения в трудоспособном возрасте, смертности от онкологических заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы; структурная и технологическая модернизация здравоохранения; увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Целью Государственной программы является увеличение продолжительности жизни, повышение рождаемости, снижение смертности населения на основе внедрения новых медицинских технологий, повышения качества и доступности медицинской помощи, пациентоориентированной медицины, способствующей улучшению состояния здоровья населения.

Достижение поставленной цели возможно при решении следующих задач: стабилизация демографической ситуации в Чувашской Республике, реализация мер по повышению рождаемости населения, снижению смертности в трудоспособном возрасте;

структурная и технологическая модернизация здравоохранения;

увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни;

укрепление института семьи, создание равных возможностей для полноценного развития детей;

создание условий для совмещения родителями воспитания детей и трудовой занятости;

формирование принципиально новых, в том числе управленческих, решений для устойчивого развития системы здравоохранения, сохранения здоровья населения и повышения качества оказания медицинских услуг;

завершение формирования сети медицинских организаций с использованием геоинформационной системы в сфере здравоохранения с учетом необходимости строительства новых объектов здравоохранения в целях обеспечения доступности медицинской помощи для населения;

создание условий, необходимых для дополнительного финансирования и роста инвестиционной привлекательности системы здравоохранения;

реализация мер, направленных на внедрение в медицинскую практику новых продуктов и услуг, основанных на технологиях, отвечающих современному развитию медицинской науки;

разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;

совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;

формирование целостной системы подготовки и привлечения кадров для отрасли здравоохранения.

Эффективное функционирование системы здравоохранения является определяющим фактором для достижения цели и решения задач Государственной программы и подразумевает:

совершенствование организационной системы, позволяющей обеспечить оказание качественной бесплатной медицинской помощи на всей территории Чувашской Республики;

развитие инфраструктуры и системы ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение медицинских организаций на основе инновационных подходов и принципов стандартизации;

наличие достаточного количества высококвалифицированных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением республики.

Реализация Государственной программы будет сопровождаться развитием критических технологий, таких как биомедицинские технологии, геномные, прогеномные и постгеномные технологии, клеточные технологии, биоинформационные технологии, технологии биоинженерии, технологии мониторинга и прогнозирования состояния окружающей среды, предотвращения и ликвидации ее загрязнения, технологии снижения потерь от социально значимых заболеваний. Медицинская помощь будет оказываться на принципах персонификации и пациентоориентированности.

Государственная программа реализуется в 2019–2035 годах в три этапа:

1 этап – 2019–2025 годы – структурные преобразования в здравоохранении;

2 этап – 2026–2030 годы – развитие инновационного потенциала;

3 этап – 2031–2035 годы – переход на новый тип развития отрасли.

Сведения о целевых индикаторах и показателях Государственной программы, подпрограмм Государственной программы и их значениях приведены в приложении № 1 к Государственной программе.

Перечень целевых индикаторов и показателей носит открытый характер и предусматривает возможность корректировки в случае потери информативности целевого индикатора и показателя (достижения максимального значения) и изменения приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения.

Раздел II. Обобщенная характеристика основных мероприятий Государственной программы и подпрограмм

Выстроенная в рамках Государственной программы система целевых ориентиров (цель, задачи, ожидаемые результаты) представляет собой четкую со-

гласованную структуру, посредством которой установлена прозрачная и понятная связь реализации отдельных мероприятий с достижением конкретных целей на всех уровнях Государственной программы.

Задачи Государственной программы будут решаться в рамках 9 подпрограмм.

Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» направлена на совершенствование системы профилактических мер по снижению заболеваемости и смертности от хронических неинфекционных заболеваний и социально значимых заболеваний, развитие первичной медико-санитарной помощи, а также совершенствование системы оказания медицинской помощи и включает 19 основных мероприятий.

Основное мероприятие 1. Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.

В рамках мероприятия будут реализованы меры, направленные на сохранение здоровья, выявление и коррекцию факторов образа жизни, которые увеличивают риск развития неинфекционных заболеваний у всего населения (профилактика в рамках популяционной стратегии), выявление и снижение уровней факторов риска у лиц с высоким риском развития неинфекционных заболеваний, выявление лиц со скрытым течением неинфекционных заболеваний и их своевременное лечение (профилактика в рамках стратегии высокого риска), включая раннюю диагностику неинфекционных заболеваний, лечение людей с установленными такими заболеваниями в целях предупреждения прогрессирования и преждевременной смертности (вторичная профилактика неинфекционных заболеваний).

Кроме того, в рамках мероприятия будет совершенствоваться система оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе в сельской местности.

В 2019 году в целях дальнейшего развития медико-санитарной помощи предусмотрено приобретение нежилого помещения в микрорайоне «Новый город» г. Чебоксары для размещения отделения АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии.

Основное мероприятие 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.

В рамках реализации мероприятия планируются расширение и увеличение объемов вакцинации населения против ряда социально значимых инфекционных заболеваний, включая грипп, пневмококковую, гемофильную инфекцию, что позволит предотвратить развитие летальных исходов и снизить заболеваемость населения инфекционными заболеваниями.

В рамках мероприятия также планируется дальнейшая модернизация лабораторной службы Чувашской Республики.

Основное мероприятие 3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.

В рамках реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции планируется обеспечить организацию и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышению ответственности за свое

здоровье, а также пропаганде среди ВИЧ-инфицированных жизненных навыков, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышающих качество жизни ВИЧ-инфицированных и препятствующих переходу ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа.

Основное мероприятие 4. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ, гепатитами В и С.

В рамках реализации мероприятия ВИЧ-инфицированные пациенты за счет средств соответствующих бюджетов будут своевременно и в достаточном количестве обеспечиваться диагностическими и лекарственными препаратами в соответствии с расчетной потребностью, что позволит значительно снизить смертность и инвалидизацию больных ВИЧ-инфекцией, повысить качество и продолжительность их жизни.

Основное мероприятие 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

В рамках мероприятия планируется дальнейшее совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, включая профилактическую работу, выявление групп риска среди населения, диагностические и лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию пациентов.

Основное мероприятие 6. Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения.

Мероприятие включает создание системы организации профилактики основных стоматологических заболеваний с использованием современных технологий и обеспечение доступности и качества профилактических мероприятий, способствующих сохранению стоматологического здоровья населения; проведение диспансеризации населения в целях своевременного выявления ранних форм стоматологических (в том числе онкологических) заболеваний и персонализированного подхода к оказанию лечебно-профилактической помощи; разработку программы санитарного просвещения, целью которой является мотивация населения к сохранению стоматологического здоровья; мониторинг программ профилактики стоматологических заболеваний.

Основное мероприятие 7. Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией.

Мероприятие предусматривает реализацию комплекса дополнительных мер для повышения качества и увеличения охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией на территории республики, а также увеличения доли лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением.

Основное мероприятие 8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.

В рамках мероприятия планируется дальнейшее совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным, включая профилактическую работу, выявление групп риска среди населения, диагностические и лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию пациентов.

Основное мероприятие 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

В рамках мероприятия планируется дальнейшее совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и

расстройствами поведения, включая профилактическую работу, выявление групп риска среди населения, диагностические и лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию пациентов.

Основное мероприятие 10. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Планируются завершение формирования единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи и развитие санитарной авиации на территории республики.

Основное мероприятие 11. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

Планируются завершение трехуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП, головным учреждением в которой будет являться центр трассовой медицины, а также формирование системы трассовых пунктов вдоль крупных магистралей и автомобильных дорог в целях своевременного оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах таким пациентам в максимально короткие сроки.

В 2019–2022 годах в целях дальнейшего снижения смертности населения от ДТП на госпитальном этапе запланировано строительство центра трассовой медицины на базе БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии.

Основное мероприятие 12. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.

В рамках мероприятия планируется расширение видов и методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в республиканских медицинских организациях.

Основное мероприятие 13. Развитие службы крови.

Основными мероприятиями являются повышение качества заготавливаемых компонентов крови, включая совершенствование технологических процессов заготовки, переработки, хранения, транспортировки и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, а также оптимизация их применения в медицинских организациях.

Основное мероприятие 14. Оказание паллиативной медицинской помощи взрослым.

В рамках мероприятия планируется совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, включая лекарственное обеспечение пациентов, нуждающихся в обезболивании, совершенствование материально-технической базы паллиативных отделений и отделений сестринского ухода, а также дальнейшее развитие паллиативной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

Основное мероприятие 15. Оказание паллиативной медицинской помощи детям.

В рамках мероприятия планируется совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению, включая лекарственное обеспечение пациентов, нуждающихся в обезболивании, совершенствование материально-технической базы паллиативных отделений и отделений сестринского ухода, а также дальнейшее развитие паллиативной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

Основное мероприятие 16. Совершенствование медицинской помощи больным прочими заболеваниями.

Планируется дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи по всем профилям ее оказания в рамках трехуровневой системы, включая профилактическую работу, диагностические и лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию пациентов.

Основное мероприятие 17. Реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Региональный проект направлен на формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, посредством информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечение граждан, некоммерческих организаций и работодателей в реализацию мероприятий по укреплению общественного здоровья.

Основное мероприятие 18. Реализация отдельных мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

Региональный проект направлен на завершение формирования гериатрической службы на территории Чувашской Республики. Будет создана современная модель долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, а также реализован комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов; будут внедрены клинические рекомендации по ведению наиболее распространенных возраст-ассоциированных заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов пожилого и старческого возраста с мультиморбидностью.

Основное мероприятие 19. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Региональный проект направлен на завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения, в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях, медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу, обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации, формирование системы защиты прав пациентов.

Подпрограмма «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины» предусматривает мероприятия по переходу здравоохранения на инновационную модель развития и модернизацию здравоохранения и включает 2 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В рамках реализации регионального проекта планируется разработать и реализовать региональную программу борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осуществлять мероприятия, направленные на профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска развития осложнений этих заболеваний, повышение качества и создание условий для оказания высокоспециализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), переоснащение медицинским оборудованием сети сосудистых отделений, включая оборудование для проведения ранней медицинской реабилитации.

Основное мероприятие 2. Реализация регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Реализация регионального проекта позволит организовать информационно-коммуникационную кампанию, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, финансово обеспечить оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), а также организовать сеть центров амбулаторной онкологической помощи на базе межтерриториальных медицинских организаций, обеспечивающих своевременность и комфортность прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента онкологического заболевания, имеющих в своей структуре дневные стационары для повышения доступности методов противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии), переоснастить АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, включая создание ПЭТ-центра, 3 межрайонных референс-центров для патоморфологических, цитологических и лучевых исследований.

В 2020–2023 годах планируется строительство нового 5-этажного радиологического корпуса на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» направлена на совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям и включает 7 основных мероприятий.

Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения.

В рамках мероприятия планируется дальнейшая модернизация системы родовспоможения и детства, что позволит сохранить положительную динамику показателей работы службы, а также достичь социального эффекта, выражающегося в повышении доступности специализированной медицинской помощи в области акушерства, гинекологии, перинатологии и неонатологии и улучшении показателя рождаемости в республике.

В 2019–2022 годах планируется строительство пристроя к городскому перинатальному центру БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии.

Основное мероприятие 2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

В рамках реализации мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к сниже-

нию рождения детей с неизлечимыми пороками и инвалидностью, а также снижению смертности от излечимых пороков развития.

Основное мероприятие 3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела.

В рамках реализации мероприятия по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается дальнейшее совершенствование материально-технической базы, в том числе закупка современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным, а также укомплектование таких отделений высококвалифицированным медицинским персоналом.

Основное мероприятие 4. Развитие специализированной медицинской помощи детям.

В рамках реализации мероприятия предусматривается дальнейшее совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь детям; внедрение современных организационных технологий оказания медицинской помощи детям, стационарзамещающих технологий на уровне как медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в стационарных условиях, так и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; внедрение в педиатрическую практику современных научных достижений.

В 2019–2022 годах запланировано строительство лечебно-диагностического корпуса с реконструкцией существующих корпусов БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

Основное мероприятие 5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду.

В рамках реализации мероприятия планируется реализация комплекса мер, направленных на обеспечение ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами; информирование ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и послеродовой период; индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию, а также предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании в послеродовой период.

Основное мероприятие 6. Профилактика аборт. Сохранение репродуктивного здоровья. Развитие центров медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности.

Планируется дальнейшее совершенствование работы центров медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности, которыми оказываются медико-социальные и юридические услуги женщинам, подвергшимся психофизическому насилию, потерявшим родных и близких, имеющим детей-инвалидов, женщинам-инвалидам, одиноким матерям с несовершеннолетними детьми, несовершеннолетним матерям и пр.

Основное мероприятие 7. Реализация регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Региональный проект направлен на повышение качества и доступности медицинской помощи детям, развитие профилактики, снижение младенческой и детской смертности как за счет развития материально-технической базы детского здравоохранения, так и за счет повышения квалификации кадров и развития профилактического направления медицинской помощи детям.

Одновременно мероприятия проекта направлены и на совершенствование организации медицинской помощи детям в части внедрения принципов бережливого производства: сокращения очередей, существенного улучшения логистики передвижения пациентов внутри поликлиник, создания архитектурно-планировочных решений, обеспечивающих комфортное пребывание детей и их семей в медицинских организациях.

Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» направлена на совершенствование трехэтапной системы медицинской реабилитации и оказание медицинской помощи в санаторно-курортных условиях и включает 2 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Совершенствование системы медицинской реабилитации.

Мероприятия по медицинской реабилитации будут включать разработку и внедрение эффективных реабилитационных и экспертных технологий, стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным медицинским оборудованием и аппаратурой для управления реабилитационным процессом.

Основное мероприятие 2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

В рамках мероприятия планируется дальнейшее развитие взаимодействия медицинских организаций с организациями санаторно-курортного типа в целях совершенствования оказания санаторно-курортной помощи пациентам, что позволит увеличить продолжительность жизни и повысить производительность труда работающих граждан, снизить повторные случаи основного заболевания, частоту осложнений и последствий заболевания.

Подпрограмма «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» направлена на совершенствование кадровой политики отрасли и включает 4 основных мероприятия:

Основное мероприятие 1. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников.

В рамках реализации мероприятия будет решена задача по созданию профессионально-образовательного кластера, объединяющего и совершенствующего систему последипломной подготовки и переподготовки специалистов со средним и высшим медицинским образованием, создание в медицинских организациях обучающих центров, оснащенных симуляторами и тренажерами, с обучением в условиях дополненной реальности и виртуальных клиник, при необходимости – создание учебно-научно-клинических комплексов, объединяющих образовательные организации и клинические базы.

Обучение специалистов с использованием дистанционных образовательных технологий путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования.

Основное мероприятие 2. Повышение престижа медицинских специальностей.

В рамках реализации мероприятия предлагается осуществлять мероприятия по приведению численности и структуры медицинских кадров в соответствие с объемами деятельности персонала и перспективными задачами, повышению профессионального уровня медицинских работников на основе дальнейшего развития системы их непрерывного образования, совершенствованию условий труда и его оплаты, повышению технической оснащенности труда медицинских работников.

Основное мероприятие 3. Совершенствование механизмов и условий целевого приема абитуриентов в профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии. Создание условий для непрерывного обучения медицинских работников (наличие в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» электронных пособий, справочников, профильных журналов).

Мероприятие предусматривает укрепление материально-технической базы образовательных организаций, совершенствование дистанционных обучающих технологий на базе образовательных организаций, создание в медицинских организациях, являющихся клиническими базами обучения медицинских работников, симуляционных центров.

Кроме того, в рамках мероприятия будет продолжена реализация мероприятий по обеспечению социальных гарантий и мер стимулирования абитуриентов и выпускников медицинских вузов.

Основное мероприятие 4. Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

В рамках регионального проекта предусмотрена реализация программы аккредитации специалистов, основанной на независимой оценке экспертами профессионального сообщества уровня навыков и компетенций специалиста по конкретной специальности, что позволит получить допуск к профессиональной деятельности высококвалифицированных специалистов.

На базе БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии будет создан аккредитационно-симуляционный центр.

Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» направлена на сохранение и оптимизацию существующих государственных гарантий в части лекарственного обеспечения населения и включает 3 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях.

В рамках реализации мероприятия будут реализованы меры, направленные на сохранение и оптимизацию существующих государственных гарантий в части лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях, сохранение и оптимизацию существующих государственных гарантий в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан с учетом нозологических форм заболеваний.

Основное мероприятие 2. Обеспечение лекарственными препаратами больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями.

В рамках реализации мероприятия будет реализовано поэтапное внедрение механизмов применения инновационных лекарственных препаратов, обеспечивающих новый механизм достижения клинического эффекта, поэтапное расширение государственной поддержки всех групп населения с учетом рационального назначения лекарственных препаратов.

Основное мероприятие 3. Обеспечение противовирусными препаратами детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг.

Будет реализовано поэтапное внедрение механизмов применения современных и инновационных лекарственных препаратов, обеспечивающих эффективный механизм достижения клинического эффекта при лечении хронических вирусных гепатитов, расширение государственной поддержки указанной группы пациентов с учетом рационального назначения лекарственных препаратов.

Подпрограмма «Информационные технологии и управление развитием отрасли» направлена на развитие электронного здравоохранения, создание эффективной модели территориального планирования деятельности в сфере охраны здоровья и включает 10 основных мероприятий.

Основное мероприятие 1. Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий.

В рамках реализации мероприятия дальнейшее развитие получит цифровизация здравоохранения республики: завершится внедрение единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения на основе единой электронной медицинской карты пациента, а также медицинских унифицированных информационных систем во всех медицинских организациях, обеспечивающих юридически значимый электронный документооборот, управление и учет ресурсов медицинской организации, информационное сопровождение клинико-диагностических процессов, маршрутизации пациентов, организации деятельности медицинской организации.

Кроме того, будут внедрены информационные системы, сопровождающие процессы медицинской деятельности (справочных систем, систем поддержки принятия врачебных решений, информационных образовательных систем, обеспечивающих процессы непрерывного медицинского образования), телемедицинские технологии дистанционного персонального мониторинга здоровья пациента, электронные сервисы дистанционного взаимодействия пациента с лечащим врачом.

Основное мероприятие 2. Формирование инфраструктуры здравоохранения с учетом внедрения механизма государственно-частного партнерства.

Реализация мероприятия подразумевает расширение инструментария привлечения внебюджетных инвестиций в инфраструктуру здравоохранения; разработку механизмов обеспечения окупаемости инвестиционных проектов, в том числе с использованием мер государственной поддержки, при условии сохранения социальных обязательств по оказанию гражданам медицинской помощи; организационное сопровождение органами исполнительной власти Чувашской Республики и органами местного самоуправления инвестиционных проектов;

совершенствование мер государственной поддержки реализации инвестиционных проектов по развитию инфраструктуры здравоохранения с привлечением внебюджетных источников финансирования на принципах государственно-частного партнерства.

Основное мероприятие 3. Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих, организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан.

Мероприятием предусматривается предоставление социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в сфере здравоохранения, государственной поддержки в различных формах, включая финансовую, имущественную, консультационную, информационную поддержку, а также реализацию образовательных программ, внедрение современных методик и технологий работы по предоставлению населению социальных услуг.

Основное мероприятие 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи.

Мероприятием предусмотрена модернизация здравоохранения, направленная на повышение эффективности деятельности медицинских организаций при оказании медицинской помощи, эффективное использование коечного фонда, внедрение ресурсосберегающих технологий и развитие новых организационно-правовых форм медицинских организаций, что потребует разработки научно обоснованных подходов к применению стандартизованного ведения пациентов на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Основное мероприятие 5. Проведение независимой оценки качества оказания услуг в сфере охраны здоровья.

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями предусматривает оценку условий оказания услуг по общим критериям: открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг, в том числе время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость работников медицинской организации; удовлетворенность условиями оказания услуг, а также доступность медицинских услуг для инвалидов.

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями проводится Общественным советом при Министерстве здравоохранения Чувашской Республики по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями на основании статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Основное мероприятие 6. Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Чувашской Республики.

Для обеспечения перехода здравоохранения на инновационный путь развития необходимо повысить уровень оснащения медицинских организаций медицинским оборудованием, уровень подготовки и повышения квалификации медицинских кадров; создать условия для эффективного внедрения в медицинскую практику результатов научно-технической деятельности; обеспечить переход практического здравоохранения на новые формы организации и финансирования деятельности медицинских организаций.

В рамках мероприятия предусмотрено формирование новых форм и механизмов деятельности системы здравоохранения, внедрение новых методов диаг-

ностики, современных технологий лечения и реабилитации пациентов, профилактики социально обусловленных и инфекционных заболеваний, новых лекарственных средств и медицинских изделий, прорывных медицинских технологий.

Одно из направлений – реструктуризация системы здравоохранения на основе создания крупных межрайонных медицинских центров, кластеров здравоохранения по наиболее значимым профилям медицинской помощи, а также дальнейшее развитие сетевой модели оказания медицинской помощи.

Основное мероприятие 7. Обеспечение энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях.

Будет реализован комплекс мер, направленных на обеспечение энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях, включая:

организацию учета используемых энергетических ресурсов на объектах, подключенных к системам централизованного электро-, тепло-, водо-, газоснабжения, иным системам централизованного снабжения энергетическими ресурсами;

внедрение автоматизированных систем мониторинга потребления энергетических ресурсов и мониторинга осуществления мероприятий по энергосбережению и повышению энергетической эффективности;

реализацию мероприятий по выведению из эксплуатации старых неэффективных мощностей, оборудования, установок, внедрению инновационных технологий и прогрессивного оборудования в процессе строительства и модернизации;

техническое перевооружение и модернизацию систем теплоснабжения медицинских организаций;

комплекс мероприятий по повышению уровня тепловой защиты зданий и снижению потерь тепловой энергии, в том числе по замене оконных блоков, установке теплоотражающих экранов за радиаторами отопления, регуляторов температуры, оснащению зданий системой автоматического регулирования расхода теплоносителя;

комплекс мероприятий по модернизации системы освещения, в том числе замене ламп накаливания на энергосберегающие.

Основное мероприятие 8. Развитие конкурентных рынков в сфере здравоохранения.

В рамках мероприятия планируется дальнейшее привлечение медицинских организаций негосударственной формы собственности к реализации Программы государственных гарантий, что позволит не только оптимизировать материально-технические и кадровые ресурсы, но и обеспечить высокое качество предоставляемых медицинских услуг в условиях необходимости обязательного исполнения федеральных порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Основное мероприятие 9. Реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Региональный проект направлен на создание механизмов информационно-го взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, что обеспечит повышение эффективности функционирования системы здравоохранения на

всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

В рамках регионального проекта предстоит решить задачу по трансформации процессов организации системы здравоохранения за счет автоматизированного информационного сопровождения оказания медицинской помощи пациентам, а также мониторинга использования ресурсов здравоохранения.

Решение поставленных задач в рамках регионального проекта будет осуществляться посредством внедрения и развития медицинских информационных систем в медицинских организациях, внедрения механизмов юридически значимого электронного медицинского документооборота между медицинскими организациями, а также при межведомственном взаимодействии.

Основное мероприятие 10. Реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

Региональный проект направлен на создание и развитие на территории республики механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских услуг, что обеспечит создание дополнительных источников финансирования отрасли, а также достижение ожидаемых результатов, предусмотренных мероприятиями национального проекта «Здравоохранение».

За время реализации проекта планируется увеличить объем экспорта медицинских услуг не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом за счет совершенствования механизмов экспорта медицинских услуг.

Подпрограмма «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации» направлена на совершенствование системы ОМС и включает 3 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Данное мероприятие осуществляется в соответствии с законом Чувашской Республики о бюджете ТФОМС Чувашской Республики на очередной финансовый год и плановый период и постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики о Программе государственных гарантий.

Основное мероприятие 2. Организация обязательного медицинского страхования неработающих граждан.

Мероприятие предусматривает ежегодную уплату страхователем, определенным пунктом 2 статьи 11 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», взносов на ОМС неработающего населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Основное мероприятие 3. Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Средства нормированного страхового запаса предоставляются ТФОМС Чувашской Республики медицинским организациям, участвующим в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с планом мероприятий, утвержденным Минздравом Чувашии по согласованию с ТФОМС Чувашской Республики, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями

или их ассоциациями (союзами) и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями).

Раздел III. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Государственной программы

Финансирование мероприятий Государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики, ФФОМС, предоставленных бюджету ТФОМС Чувашской Республики на реализацию Государственной программы, средств бюджета ТФОМС Чувашской Республики и иных источников финансирования.

Общий объем финансирования Государственной программы в 2019–2035 годах составляет 421278282,39 тыс. рублей, в том числе за счет средств:

федерального бюджета – 3872149,60 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики – 45609111,50 тыс. рублей;

ТФОМС Чувашской Республики – 371797021,28 тыс. рублей.

Прогнозируемый объем финансирования Государственной программы на 1 этапе составит 147047670,37 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 18769702,00 тыс. рублей;

в 2020 году – 19220977,20 тыс. рублей;

в 2021 году – 20326753,50 тыс. рублей;

в 2022 году – 21528653,19 тыс. рублей;

в 2023 году – 22051128,21 тыс. рублей;

в 2024 году – 22416901,66 тыс. рублей;

в 2025 году – 22733554,64 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета, по предварительной оценке, 2250852,60 тыс. рублей (1,53 процента), в том числе:

в 2019 году – 214144,40 тыс. рублей;

в 2020 году – 213429,70 тыс. рублей;

в 2021 году – 213429,70 тыс. рублей;

в 2022 году – 590799,70 тыс. рублей;

в 2023 году – 531589,70 тыс. рублей;

в 2024 году – 325329,70 тыс. рублей;

в 2025 году – 162129,70 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 16703831,41 тыс. рублей (11,36 процента), в том числе:

в 2019 году – 2923116,00 тыс. рублей;

в 2020 году – 2187184,30 тыс. рублей;

в 2021 году – 2187184,30 тыс. рублей;

в 2022 году – 2270692,94 тыс. рублей;

в 2023 году – 2333062,54 тыс. рублей;

в 2024 году – 2393026,04 тыс. рублей;

в 2025 году – 2409565,29 тыс. рублей;

ТФОМС Чувашской Республики, по предварительной оценке, 128092986,38 тыс. рублей (87,11 процента), в том числе:

в 2019 году – 15632441,60 тыс. рублей;

в 2020 году – 16820363,20 тыс. рублей;
в 2021 году – 17926139,50 тыс. рублей;
в 2022 году – 18667160,55 тыс. рублей;
в 2023 году – 19186475,97 тыс. рублей;
в 2024 году – 19698545,91 тыс. рублей;
в 2025 году – 20161859,65 тыс. рублей.

Прогнозируемый объем финансирования Государственной программы на 2 этапе (в 2026–2030 годах) составит 124740401,81 тыс. рублей, из них средства: федерального бюджета, по предварительной оценке, – 810648,50 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики – 13228594,76 тыс. рублей;

ТФОМС Чувашской Республики, по предварительной оценке, – 110701158,55 тыс. рублей.

Прогнозируемый объем финансирования Государственной программы на 3 этапе (в 2031–2035 годах) составит 149490210,18 тыс. рублей, из них средства: федерального бюджета, по предварительной оценке, – 810648,50 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики – 15676685,33 тыс. рублей;

ТФОМС Чувашской Республики, по предварительной оценке, – 133002876,35 тыс. рублей.

Объемы финансирования Государственной программы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов за счет всех источников финансирования реализации Государственной программы приведены в приложении № 2 к настоящей Государственной программе.

В Государственную программу включены подпрограммы, реализуемые в рамках Государственной программы, согласно приложениям № 3–10 к настоящей Государственной программе.

Приложение № 1
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

С В Е Д Е Н И Я

**о целевых индикаторах и показателях государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»,
подпрограмм государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» и их значениях**

№ пп	Целевой индикатор и показатель (наименование)	Единица измерения	Значения показателей по годам								
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2035
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»

1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,2	75,0	75,7	76,5	77,2	78,0	78,2	80,0	80,7
2.	Смертность от всех причин	случаев на 1 тыс. населения	12,4	12,2	12,0	11,8	11,6	11,4	11,4	11,1	10,8
3.	Смертность в трудоспособном возрасте	случаев на 100 тыс. трудоспо- собного населения	472,1	456,3	440,5	424,7	408,9	393,0	388,8	375,0	352,4

**Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи,
включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»**

1.	Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м)	процентов	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	20,0	18,0
----	---	-----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.	Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	процентов	45,0	44,5	44,0	43,5	43,0	42,5	42,0	40,0	38,0
3.	Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения	процентов	38,0	37,0	36,0	35,0	34,0	33,0	32,0	27,0	24,0
4.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	77,3	77,5	79,0	80,5	82,0	83,5	85,0	90,0	95,0
5.	Смертность детей в возрасте до 1 года от пневмоний	случаев на 10 тыс. родившихся живыми	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	0,7	0,5
6.	Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
7.	Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
8.	Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
9.	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
10.	Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
11.	Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
12.	Доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных ВИЧ	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0
13.	Уровень информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	87,0	88,0	89,0	90,0	91,0	92,0	93,0	95,0	97,0
14.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в числе состоящих на диспансерном учете	процентов	41,1	42,4	43,2	44,4	45,6	52,9	60,0	63,0	65,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15.	Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. населения	5,9	5,6	5,3	5,0	4,7	4,4	4,1	3,6	3,2
16.	Доля зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, – активный туберкулез	процентов	40,3	39,6	38,7	38,1	37,8	37,6	37,4	36,8	34,0
17.	Интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет	единиц	3,46	3,44	3,42	3,4	3,38	3,36	3,34	3,32	3,3
18.	Интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI)	единиц	4,8	4,9	5,0	5,1	5,2	5,3	5,4	6,0	6,5
19.	Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление	процентов	53,0	55,0	56,2	57,4	58,6	59,1	60,0	65,0	70,0
20.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных наркоманией, находящихся в ремиссии, на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	10,0	10,4	10,5	10,6	10,7	10,9	11,1	12,0	14,0
21.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	10,9	11,1	11,2	11,4	11,7	11,9	12,1	14,0	17,0
22.	Доля больных с психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	20,76	20,72	20,7	20,68	20,63	20,59	20,54	20,0	18,8
23.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	98,8	98,8	98,8	98,9	98,9	99,0	99,0	99,5	99,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24.	Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме	процентов	30,0	32,1	36,9	40,0	43,2	47,7	50,0	70,0	70,0
25.	Доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи	процентов	4,0	4,2	4,4	4,6	4,8	5,0	5,2	7,0	8,0
26.	Больничная летальность пострадавших в результате ДТП	процентов	4,5	4,25	4,0	3,75	3,75	3,5	3,5	3,0	2,5
27.	Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	тыс. человек	7,2	7,3	7,4	7,5	7,6	7,8	8,0	8,5	9,0
28.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
29.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9
30.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тыс. детского населения	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9
31.	Обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь	человек на 10 тыс. населения	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,06	0,06	0,07
32.	Обеспеченность геронтологическими койками	коек на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше	0,7	0,7	0,8	0,8	1,0	1,18	1,3	2,0	2,5
33.	Смертность от всех причин среди сельского населения	случаев на 1000 населения	16,7	16,5	16,3	16,1	15,9	15,7	15,5	14,4	13,2
34.	Охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами	процентов	49,4	51,3	56,6	67,6	78,9	90,0	x	x	x
35.	Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании про-	процентов	19,0	21,0	36,0	53,0	70,0	90,0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	екта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в общем количестве медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи										
36.	Смертность мужчин трудоспособного возраста	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола	720,9	692,1	663,2	634,3	605,4	576,5	x	x	x
37.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию	процентов	25,0	29,0	39,0	50,0	63,0	70,0	x	x	x

Подпрограмма «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»

1.	Смертность от болезней системы кровообращения	случаев на 100 тыс. населения	439,8	427,1	414,3	401,9	389,8	381,0	x	x	x
2.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	11,7	11,0	10,2	9,5	8,7	8,0	x	x	x
3.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	17,0	16,9	16,2	15,5	14,7	14,0	x	x	x
4.	Доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, в общем числе выбывших больных, перенесших ОКС	процентов	37,0	42,1	45,6	49,0	53,0	60,0	x	x	x
5.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС	случаев	950	1000	1050	1100	1150	1200	x	x	x
6.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	случаев на 100 тыс. населения	152,0	151,0	150,0	149,0	148,0	146,8	x	x	x
7.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процентов	56,0	56,5	58,0	60,0	61,5	63,0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	процентов	56,2	56,5	57,0	58,0	59,0	60,0	х	х	х
9.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процентов	23,6	23,2	21,2	19,8	18,5	17,3	х	х	х

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»

1.	Доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	процентов от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	92,4	92,4	92,4	93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	95,0
2.	Охват неонатальным скринингом	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0
3.	Охват аудиологическим скринингом	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0
4.	Ранняя неонатальная смертность	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	1,03	1,02	1,02	1,02	1,02	1,01	1,01	1,0	0,8
5.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	процентов	80,0	80,5	81,0	81,5	82,0	82,5	83,0	83,5	84,0
6.	Больничная летальность детей	процентов умерших детей от числа поступивших	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,09	0,082	0,076
7.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	процентов	93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	99,0
8.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов	процентов	93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	99,0
9.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	процентов	99,0	99,2	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9	99,9
10.	Число аборт	единиц на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет	23,0	22,5	22,0	21,5	21,0	19,5	19,0	18,5	18,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Смертность детей в возрасте 0–1 года	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	4,0	3,8	3,6	3,4	3,2	3,2	х	х	х
12.	Смертность детей в возрасте 0–4 лет	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	4,3	4,3	4,2	4,2	4,1	4,0	х	х	х
13.	Смертность детей в возрасте 0–17 лет	случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста	44,9	44,8	44,5	44,3	44,1	43,9	х	х	х
14.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью	процентов	56,1	56,6	56,6	56,6	56,6	56,6	х	х	х

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

1.	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	процентов	15,0	16,0	17,0	18,0	19,0	20,0	20,0	25,0	30,0
2.	Охват пациентов санаторно-курортным лечением	процентов	34,0	35,0	36,0	37,0	38,0	39,0	40,0	45,0	50,0

Подпрограмма «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»

1.	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, в общем количестве работающих специалистов	процентов	-	-	52,0	79,6	107,4	135,3	135,3	135,3	135,3
2.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	человек	3700	5600	8300	11390	14360	17600	17600	17600	17600
3.	Численность врачей, работающих в медицинских организациях	человек	5390	5407	5425	5474	5556	5640	5640	5640	5640
4.	Численность средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях	человек	12567	12608	12649	12703	12776	12861	12861	12861	12861

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процентов	88,6	89,9	91,2	92,5	93,9	95,2	95,2	95,2	95,2
6.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процентов	94,2	94,4	94,7	94,9	95,2	99,5	99,5	99,5	99,5

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

1.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	процентов	98,0	98,0	98,2	98,4	98,6	98,8	99,0	99,0	99,0
2.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей	процентов	98,0	98,0	98,2	98,4	98,6	98,8	99,0	99,0	99,0
3.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению, в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и	процентов	97,0	97,2	97,4	97,6	98,0	98,2	98,4	99,0	99,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»										
4.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями	процентов	75,0	80,0	82,0	84,0	86,0	88,0	90,0	95,0	97,0
5.	Удовлетворение спроса на противовирусные лекарственные препараты, предназначенные для лечения детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг	процентов	50,0	53,0	55,0	57,0	59,0	60,0	62,0	70,0	80,0
6.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	процентов	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0

Подпрограмма «Информационные технологии и управление развитием отрасли»

1.	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	процентов	15,0	16,0	18,0	20,0	22,0	24,0	25,0	25,0	30,0
----	--	-----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ванной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики										
	ТВСП МО	процентов	98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	31,0	73,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
26.	Доля клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
27.	Доля государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Чувашской Республики	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
28.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)» Чувашской Республики	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
29.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Чувашской Республики										
	ТВСП МО	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	20,0	50,0	70,0	80,0	100,0	100,0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ванные электронные медицинские документы в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ										
	ТВСП МО	процентов	98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
34.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ										
	ТВСП МО	процентов	98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
35.	Доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования Российской Федерации в электронном виде										
	ТВСП МО	процентов	98,0	98,0	98,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	10,0	31,0	50,0	70,0	90,0	100,0	x	x	x
36.	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Чувашской Республики, соответствующим требованиям Минздрава России										
	ТВСП МО	процентов	98,0	98,0	98,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП	процентов	31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
37.	Объем экспорта медицинских услуг	млн. долларов США	0,042	0,054	0,061	0,073	0,082	0,09	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Подпрограмма «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»

1.	Норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо	рублей	11209,3	11657,7	12287,2	12889,3	13546,6	14142,7	14779,1	18593,5	21765,0
2.	Финансовая обеспеченность Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
3.	Реализация плана мероприятий по использованию медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, средств нормированного страхового запаса ТФОМС Чувашской Республики на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования	процентов	88,0	88,5	89,0	89,5	90,0	90,5	91,0	93,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Основное мероприятие 16	Совершенствование медицинской помощи больным прочими заболеваниями	855	х	всего	278699,30	72243,40	72243,40	75229,76	77319,15	79378,81	81240,85	446015,00	528554,77		
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	278699,30	72243,40	72243,40	75229,76	77319,15	79378,81	81240,85	446015,00	528554,77		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 17	Реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	х	х	х		
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	х	х	х		
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	х	х	х		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х			
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	х	х	х			
Основное мероприятие 18	Реализация отдельных мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»	855	х	всего	0	0	0	0	0	х	х	х			
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	х	х	х			
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х			
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х			
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	х	х	х			
Основное мероприятие 19	Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	855	х	всего	109891,80	0	0	0	0	х	х	х			
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	х	х	х			
				республиканский бюджет Чувашской Республики	109891,80	0	0	0	0	х	х	х			
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х			
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	х	х	х			
Подпрограмма 2	«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»	855	х	всего	0	0	0	381170,00	321370,00	113010,00	х	х	х		
				федеральный бюджет	0	0	0	377370,00	318160,00	111900,00	х	х	х		
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	3800,00	3210,00	1110,00	х	х	х		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	х	х	х		
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	х	х	х		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Основное мероприятие 3	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела*	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 4	Развитие специализированной медицинской помощи детям	855	х	всего	68447,80	70430,00	70430,00	73341,40	75378,35	77386,30	79201,60	434819,47	515287,38	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	68447,80	70430,00	70430,00	73341,40	75378,35	77386,30	79201,60	434819,47	515287,38	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 5	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 6	Профилактика абортов. Сохранение репродуктивного здоровья. Развитие центров медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности*	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 7	Реализация регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	х	х	х	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	х	х	х	
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	х	х	х		
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	х	х	х		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Основное мероприятие 2	Повышение престижа медицинских специальностей	855	х	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 3	Совершенствование механизмов и условий целевого приема абитуриентов в профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии. Создание условий для непрерывного обучения медицинских работников (наличие в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» электронных пособий, справочников, профильных журналов)	855	х	всего	75776,50	78496,00	78496,00	81740,83	84011,06	86248,97	88272,17	484617,19	574300,70	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	75776,50	78496,00	78496,00	81740,83	84011,06	86248,97	88272,17	484617,19	574300,70	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Основное мероприятие 4	Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	855	х	всего	85500,00	85500,00	85500,00	86913,74	87902,86	88877,90	х	х	х	
				федеральный бюджет	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	х	х	х	
				республиканский бюджет Чувашской Республики	34200,00	34200,00	34200,00	35613,74	36602,86	37577,90	х	х	х	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	х	х	х	
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	х	х	х	
Подпрограмма 6	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том	855	х	всего	489137,80	269422,30	269422,30	275740,07	280160,27	284517,56	288456,77	1526505,18	1701121,47	
				федеральный бюджет	117347,10	116588,40	116588,40	116588,40	116588,40	116588,40	116588,40	582942,00	582942,00	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Основное мероприятие 6	Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Чувашской Республики	855	x	всего	164,00	169,70	169,70	176,71	181,62	186,46	190,84	1047,69	1241,58	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				республиканский бюджет Чувашской Республики	164,00	169,70	169,70	176,71	181,62	186,46	190,84	1047,69	1241,58	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Основное мероприятие 7	Обеспечение энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях	855	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0		
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0		
Основное мероприятие 8	Развитие конкурентных рынков в сфере здравоохранения	855	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0		
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0		
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0		
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0		
Основное мероприятие 9	Реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	855	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
Основное мероприятие 10	Реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»	855	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 9	«Обеспечение реализации государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	855	x	всего	265804,60	273507,70	273507,70	284813,81	293586,62	302380,64	310706,68	1717658,34	3850833,51
				ТФОМС Чувашской Республики	60089,40	61065,30	61065,30	63589,58	66218,22	68955,51	71805,95	406085,28	2296540,06
				республиканский бюджет Чувашской Республики	205715,20	212442,40	212442,40	221224,23	227368,40	233425,13	238900,73	1311573,06	1554293,45

* Финансирование мероприятий осуществляется в рамках подпрограммы «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации».

** Финансирование мероприятия не отражается в общем итоге подпрограммы «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации».

Приложение № 3
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
**«Совершенствование оказания медицинской помощи, включая
профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»**

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

- | | |
|--|---|
| Ответственный исполнитель подпрограммы | – Министерство здравоохранения Чувашской Республики |
| Соисполнители подпрограммы | – Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Чувашской Республики;
медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики |
| Цели подпрограммы | – увеличение продолжительности здоровой жизни населения путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью;
снижение уровня смертности населения за счет профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
повышение доступности и качества оказания медицинской помощи |
| Задачи подпрограммы | – формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;
реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший «вклад» в показатели инвалидизации и смертности населения;
снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний;
формирование системы оказания медицинской помощи, обеспечивающей ее доступность и высокую эффективность медицинских услуг, объемы, виды и качество которых соответствуют уровню заболеваемости и потребностям населения в ока- |

зации медицинской помощи, передовым достижениям медицинской науки;
совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы – к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

- распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) – 18 процентов;
- распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения – 38 процентов;
- распространенность низкой физической активности среди взрослого населения – 24 процента;
- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез – 95 процентов;
- смертность детей в возрасте до 1 года от пневмоний – 0,5 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
- охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки – 98 процентов;
- охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки – 98 процентов;
- охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки – 98 процентов;
- охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки – 98 процентов;
- охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки – 98 процентов;
- охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки – 98 процентов;
- доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных ВИЧ, – 98 процентов;
- уровень информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции – 97 процентов;
- доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в числе состоящих на диспансерном учете – 65 процентов;
- смертность от туберкулеза – 3,2 случая на 100 тыс. населения;

доля зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, – активный туберкулез – 34 процента;

интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет – 3,3 единицы;

интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI) – 6,5 единицы;

доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, – 70 процентов;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, – 14 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, – 17 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

доля больных с психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, – 18,8 процента;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут – 99,9 процента;

доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме, – 70 процентов;

доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи – 8 процентов;

больничная летальность пострадавших в результате ДТП – 2,5 процента;

число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, – 9 тыс. человек;

доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, – 100 процентов;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;

обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, – 0,07 на 10 тыс. населения;

обеспеченность геронтологическими койками – 2,5 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;

смертность от всех причин среди сельского населения – 13,2 случая на 1000 населения;

к 2025 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами – 90 процентов;

доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в общем количестве медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, – 90 процентов;

смертность мужчин трудоспособного возраста – 576,5 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола;

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию, – 70 процентов

Сроки реализации подпрограммы – 2019–2035 годы

Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования подпрограммы составляет 31804395,13 тыс. рублей, в том числе:

- в 2019 году – 1950365,00 тыс. рублей;
- в 2020 году – 1523714,70 тыс. рублей;
- в 2021 году – 1523714,70 тыс. рублей;
- в 2022 году – 1574155,82 тыс. рублей;
- в 2023 году – 1616638,51 тыс. рублей;
- в 2024 году – 1658516,54 тыс. рублей;
- в 2025 году – 1696376,47 тыс. рублей;
- в 2026–2030 годах – 9291335,68 тыс. рублей;
- в 2031–2035 годах – 10969577,71 тыс. рублей;

из них средства:

- федерального бюджета, по предварительной оценке, 757259,90 тыс. рублей (2,38 процента), в том числе:
- в 2019 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2020 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2021 году – 44544,70 тыс. рублей;

в 2022 году – 44544,70 тыс. рублей;
в 2023 году – 44544,70 тыс. рублей;
в 2024 году – 44544,70 тыс. рублей;
в 2025 году – 44544,70 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 222723,50 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 222723,50 тыс. рублей;
республиканского бюджета Чувашской Республики,
по предварительной оценке, 31047135,23 тыс.
рублей (97,62 процента), в том числе:
в 2019 году – 1905820,30 тыс. рублей;
в 2020 году – 1479170,00 тыс. рублей;
в 2021 году – 1479170,00 тыс. рублей;
в 2022 году – 1529611,12 тыс. рублей;
в 2023 году – 1572093,81 тыс. рублей;
в 2024 году – 1613971,84 тыс. рублей;
в 2025 году – 1651831,77 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 9068612,18 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 10746854,21 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – развитие системы медицинской профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Чувашской Республики, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска развития заболеваний; формирование системы оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов, достижение оптимального баланса между потребностью в оказании медицинской помощи и экономической целесообразностью.

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является обеспечение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи на территории Чувашской Республики.

Основными целями подпрограммы являются:

увеличение продолжительности здоровой жизни населения путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью;

снижение уровня смертности населения за счет профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м):

в 2019 году – 25 процентов;

в 2020 году – 25 процентов;

в 2021 году – 25 процентов;

в 2022 году – 25 процентов;

в 2023 году – 25 процентов;

в 2024 году – 25 процентов;

в 2025 году – 25 процентов;

в 2030 году – 20 процентов;

в 2035 году – 18 процентов;

распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения:

в 2019 году – 45 процентов;

в 2020 году – 44,5 процента;

в 2021 году – 44 процента;

в 2022 году – 43,5 процента;

в 2023 году – 43 процента;

в 2024 году – 42,5 процента;

в 2025 году – 42 процента;

в 2030 году – 40 процентов;

в 2035 году – 38 процентов;

распространенность низкой физической активности среди взрослого населения:

в 2019 году – 38 процентов;
в 2020 году – 37 процентов;
в 2021 году – 36 процентов;
в 2022 году – 35 процентов;
в 2023 году – 34 процента;
в 2024 году – 33 процента;
в 2025 году – 32 процента;
в 2030 году – 27 процентов;
в 2035 году – 24 процента;

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез:

в 2019 году – 77,3 процента;
в 2020 году – 77,5 процента;
в 2021 году – 79 процентов;
в 2022 году – 80,5 процента;
в 2023 году – 82 процента;
в 2024 году – 83,5 процента;
в 2025 году – 85 процентов;
в 2030 году – 90 процентов;
в 2035 году – 95 процентов;

смертность детей в возрасте до 1 года от пневмоний:

в 2019 году – 1,7 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2020 году – 1,7 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2021 году – 1,6 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2022 году – 1,5 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2023 году – 1,4 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2024 году – 1,3 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2025 году – 1,2 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2030 году – 0,7 случая на 10 тыс. родившихся живыми;
в 2035 году – 0,5 случая на 10 тыс. родившихся живыми;

охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в дек-

ретированные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;
в 2020 году – 95 процентов;
в 2021 году – 95 процентов;
в 2022 году – 95 процентов;
в 2023 году – 95 процентов;
в 2024 году – 95 процентов;
в 2025 году – 96 процентов;
в 2030 году – 97 процентов;
в 2035 году – 98 процентов;

охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретиро-

ванные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;
в 2020 году – 95 процентов;
в 2021 году – 95 процентов;
в 2022 году – 95 процентов;
в 2023 году – 95 процентов;
в 2024 году – 95 процентов;

в 2025 году – 96 процентов;

в 2030 году – 97 процентов;

в 2035 году – 98 процентов;

охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;

в 2020 году – 95 процентов;

в 2021 году – 95 процентов;

в 2022 году – 95 процентов;

в 2023 году – 95 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

в 2025 году – 96 процентов;

в 2030 году – 97 процентов;

в 2035 году – 98 процентов;

охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;

в 2020 году – 95 процентов;

в 2021 году – 95 процентов;

в 2022 году – 95 процентов;

в 2023 году – 95 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

в 2025 году – 96 процентов;

в 2030 году – 97 процентов;

в 2035 году – 98 процентов;

охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;

в 2020 году – 95 процентов;

в 2021 году – 95 процентов;

в 2022 году – 95 процентов;

в 2023 году – 95 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

в 2025 году – 96 процентов;

в 2030 году – 97 процентов;

в 2035 году – 98 процентов;

охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки:

в 2019 году – 95 процентов;

в 2020 году – 95 процентов;

в 2021 году – 95 процентов;

в 2022 году – 95 процентов;

в 2023 году – 95 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

в 2025 году – 96 процентов;

в 2030 году – 97 процентов;

в 2035 году – 98 процентов;

доля лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных ВИЧ:

в 2019 году – 95 процентов;
 в 2020 году – 95 процентов;
 в 2021 году – 95 процентов;
 в 2022 году – 95 процентов;
 в 2023 году – 95 процентов;
 в 2024 году – 95 процентов;
 в 2025 году – 96 процентов;
 в 2030 году – 97 процентов;
 в 2035 году – 98 процентов;

уровень информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции:

в 2019 году – 87 процентов;
 в 2020 году – 88 процентов;
 в 2021 году – 89 процентов;
 в 2022 году – 90 процентов;
 в 2023 году – 91 процент;
 в 2024 году – 92 процента;
 в 2025 году – 93 процента;
 в 2030 году – 95 процентов;
 в 2035 году – 97 процентов;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в числе состоящих на диспансерном учете:

в 2019 году – 41,1 процента;
 в 2020 году – 42,4 процента;
 в 2021 году – 43,2 процента;
 в 2022 году – 44,4 процента;
 в 2023 году – 45,6 процента;
 в 2024 году – 52,9 процента;
 в 2025 году – 60 процентов;
 в 2030 году – 63 процента;
 в 2035 году – 65 процентов;

смертность от туберкулеза:

в 2019 году – 5,9 случая на 100 тыс. населения;
 в 2020 году – 5,6 случая на 100 тыс. населения;
 в 2021 году – 5,3 случая на 100 тыс. населения;
 в 2022 году – 5 случаев на 100 тыс. населения;
 в 2023 году – 4,7 случая на 100 тыс. населения;
 в 2024 году – 4,4 случая на 100 тыс. населения;
 в 2025 году – 4,1 случая на 100 тыс. населения;
 в 2030 году – 3,6 случая на 100 тыс. населения;
 в 2035 году – 3,2 случая на 100 тыс. населения;

доля зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, – активный туберкулез:

в 2019 году – 40,3 процента;
 в 2020 году – 39,6 процента;
 в 2021 году – 38,7 процента;
 в 2022 году – 38,1 процента;
 в 2023 году – 37,8 процента;

в 2024 году – 37,6 процента;

в 2025 году – 37,4 процента;

в 2030 году – 36,8 процента;

в 2035 году – 34 процента;

интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет:

в 2019 году – 3,46 единицы;

в 2020 году – 3,44 единицы;

в 2021 году – 3,42 единицы;

в 2022 году – 3,4 единицы;

в 2023 году – 3,38 единицы;

в 2024 году – 3,36 единицы;

в 2025 году – 3,34 единицы;

в 2030 году – 3,32 единицы;

в 2035 году – 3,3 единицы;

интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI):

в 2019 году – 4,8 единицы;

в 2020 году – 4,9 единицы;

в 2021 году – 5 единиц;

в 2022 году – 5,1 единицы;

в 2023 году – 5,2 единицы;

в 2024 году – 5,3 единицы;

в 2025 году – 5,4 единицы;

в 2030 году – 6 единиц;

в 2035 году – 6,5 единицы;

доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление:

в 2019 году – 53 процента;

в 2020 году – 55 процентов;

в 2021 году – 56,2 процента;

в 2022 году – 57,4 процента;

в 2023 году – 58,6 процента;

в 2024 году – 59,1 процента;

в 2025 году – 60 процентов;

в 2030 году – 65 процентов;

в 2035 году – 70 процентов;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет:

в 2019 году – 10 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2020 году – 10,4 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2021 году – 10,5 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2022 году – 10,6 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2023 году – 10,7 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2024 году – 10,9 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2025 году – 11,1 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2030 году – 12 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

в 2035 году – 14 на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет:

в 2019 году – 10,9 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2020 году – 11,1 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2021 году – 11,2 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2022 году – 11,4 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2023 году – 11,7 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2024 году – 11,9 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2025 году – 12,1 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2030 году – 14 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

в 2035 году – 17 на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

доля больных с психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года:

в 2019 году – 20,76 процента;

в 2020 году – 20,72 процента;

в 2021 году – 20,7 процента;

в 2022 году – 20,68 процента;

в 2023 году – 20,63 процента;

в 2024 году – 20,59 процента;

в 2025 году – 20,54 процента;

в 2030 году – 20 процентов;

в 2035 году – 18,8 процента;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут:

в 2019 году – 98,8 процента;

в 2020 году – 98,8 процента;

в 2021 году – 98,8 процента;

в 2022 году – 98,9 процента;

в 2023 году – 98,9 процента;

в 2024 году – 99 процентов;

в 2025 году – 99 процентов;

в 2030 году – 99,5 процента;

в 2035 году – 99,9 процента;

доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме:

в 2019 году – 30 процентов;

в 2020 году – 32,1 процента;

в 2021 году – 36,9 процента;

в 2022 году – 40 процентов;

в 2023 году – 43,2 процента;

в 2024 году – 47,7 процента;

в 2025 году – 50 процентов;

в 2030 году – 70 процентов;

в 2035 году – 70 процентов;

доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи:

в 2019 году – 4 процента;

в 2020 году – 4,2 процента;

в 2021 году – 4,4 процента;

в 2022 году – 4,6 процента;

в 2023 году – 4,8 процента;

в 2024 году – 5 процентов;

в 2025 году – 5,2 процента;

в 2030 году – 7 процентов;

в 2035 году – 8 процентов;

больничная летальность пострадавших в результате ДТП:

в 2019 году – 4,5 процента;

в 2020 году – 4,25 процента;

в 2021 году – 4 процента;

в 2022 году – 3,75 процента;

в 2023 году – 3,75 процента;

в 2024 году – 3,5 процента;

в 2025 году – 3,5 процента;

в 2030 году – 3 процента;

в 2035 году – 2,5 процента;

число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь:

в 2019 году – 7,2 тыс. человек;

в 2020 году – 7,3 тыс. человек;

в 2021 году – 7,4 тыс. человек;

в 2022 году – 7,5 тыс. человек;

в 2023 году – 7,6 тыс. человек;

в 2024 году – 7,8 тыс. человек;

в 2025 году – 8 тыс. человек;

в 2030 году – 8,5 тыс. человек;

в 2035 году – 9 тыс. человек;

доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;
в 2025 году – 100 процентов;
в 2030 году – 100 процентов;
в 2035 году – 100 процентов;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым:

в 2019 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2020 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2021 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2022 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2023 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2024 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2025 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2030 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;
в 2035 году – 16,9 койки на 100 тыс. взрослого населения;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям:

в 2019 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2020 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2021 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2022 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2023 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2024 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2025 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2030 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;
в 2035 году – 3,9 койки на 100 тыс. детского населения;

обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь:

в 2019 году – 0,04 на 100 тыс. населения;
в 2020 году – 0,04 на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 0,04 на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 0,04 на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 0,05 на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 0,05 на 100 тыс. населения;
в 2025 году – 0,06 на 100 тыс. населения;
в 2030 году – 0,06 на 100 тыс. населения;
в 2035 году – 0,07 на 100 тыс. населения;

обеспеченность геронтологическими койками:

в 2019 году – 0,7 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2020 году – 0,7 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2021 году – 0,8 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2022 году – 0,8 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2023 году – 1 койка на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;

в 2024 году – 1,18 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2025 году – 1,3 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2030 году – 2 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;
в 2035 году – 2,5 койки на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше;

смертность от всех причин среди сельского населения:

в 2019 году – 16,7 случая на 1000 населения;

в 2020 году – 16,5 случая на 1000 населения;

в 2021 году – 16,3 случая на 1000 населения;

в 2022 году – 16,1 случая на 1000 населения;

в 2023 году – 15,9 случая на 1000 населения;

в 2024 году – 15,7 случая на 1000 населения;

в 2025 году – 15,5 случая на 1000 населения;

в 2030 году – 14,4 случая на 1000 населения;

в 2035 году – 13,2 случая на 1000 населения;

охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами:

в 2019 году – 49,4 процента;

в 2020 году – 51,3 процента;

в 2021 году – 56,6 процента;

в 2022 году – 67,6 процента;

в 2023 году – 78,9 процента;

в 2024 году – 90 процентов;

доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в общем количестве медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи:

в 2019 году – 19 процентов;

в 2020 году – 21 процент;

в 2021 году – 36 процентов;

в 2022 году – 53 процента;

в 2023 году – 70 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

смертность мужчин трудоспособного возраста:

в 2019 году – 720,9 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

в 2020 году – 692,1 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

в 2021 году – 663,2 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

в 2022 году – 634,3 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

в 2023 году – 605,4 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

в 2024 году – 576,5 случая на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста;

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию:

в 2019 году – 25 процентов;

в 2020 году – 29 процентов;

в 2021 году – 39 процентов;
в 2022 году – 50 процентов;
в 2023 году – 63 процента;
в 2024 году – 70 процентов.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере здравоохранения остается развитие первичной медико-санитарной помощи на основе функционирования общеврачебных (семейных) практик, сети фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий.

Дальнейшее развитие в этом направлении будет обусловлено осознанием важности проведения профилактических мероприятий, значительную роль в реализации которых играют культура здорового образа жизни и эффективная работа первичного звена здравоохранения.

Формирование ответственного отношения граждан к своему здоровью должно стать основой профилактической медицины (популяризация среди населения занятий физической культурой и спортом, включая развитие физического воспитания школьников и учащейся молодежи, широкая пропаганда личной ответственности граждан за состояние своего здоровья). Будут реализованы программы по ограничению потребления алкоголя и табака, снижению потребления вредных продуктов, обогащению продуктов питания микронутриентами.

К работе по охране здоровья граждан необходимо привлекать общественные, благотворительные и религиозные организации, профессиональные медицинские ассоциации, а также отдельных граждан, что позволит повысить эффективность профилактической работы, в том числе с социально незащищенными слоями населения.

В целях реализации указанных мероприятий в подпрограмму включен региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Совершенствование первичной медико-санитарной помощи будет осуществляться с учетом приоритета профилактики на основе популяционных и персонализированных методов, развития телемедицины и передвижных форм оказания медицинской помощи, выездных патронажных служб, оснащенных портативным диагностическим и терапевтическим оборудованием, а также мобильными медицинскими комплексами. Применение технологий дистанционного персонального мониторинга и телеметрии состояния здоровья пациентов должно обеспечить высокую доступность первичной медико-санитарной помощи, в особенности в сельской местности.

В целях реализации указанных мероприятий в подпрограмму включены мероприятия регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Будут развиваться новые направления групповой медицины, такие как «школьная медицина», «цеховая медицина», «медицина для пожилых», «спортивная медицина» и прочие.

Подпрограмма предусматривает совершенствование системы профилактических мер по снижению заболеваемости и смертности от хронических неинфекционных заболеваний и социально значимых заболеваний.

Наряду с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни важным направлением развития отрасли здравоохранения является повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения.

Основным механизмом реализации мероприятия является реструктуризация системы здравоохранения на основе создания крупных межрайонных медицинских центров и так называемых кластеров здравоохранения по наиболее значимым профилям медицинской помощи начиная от оказания первичной медико-санитарной помощи и заканчивая специализированной и высокотехнологичной медицинской помощью, а также медицинской реабилитацией. Система здравоохранения должна претерпеть централизацию медицинских служб и направлений с формированием в конечном итоге сетевой модели оказания медицинской помощи.

Оптимизация технологических процессов в медицинских организациях и устранение необоснованных потерь времени и ресурсов, а также повсеместное внедрение системы управления качеством медицинской помощи являются важной составляющей эффективного функционирования системы здравоохранения.

Внедрение саморегулируемой системы оказания медицинской помощи населению позволит реализовать принцип поэтапного технологического распределения диагностических, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий в логичной и рациональной последовательности, что повысит медицинскую и экономическую эффективность всей системы.

Подпрограмма также предусматривает совершенствование системы оказания паллиативной медицинской помощи, гериатрической службы, службы скорой медицинской помощи, службы крови и медицины высоких технологий.

Подпрограмма включает 19 основных мероприятий:

Основное мероприятие 1. Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.

Мероприятие 1.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Мероприятие 1.2. Реконструкция здания стационара БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии, г. Чебоксары, ул. Гладкова, д. 15.

Мероприятие 1.3. Строительство лечебного корпуса – пристроя к существующему главному лечебному корпусу БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

Мероприятие 1.4. Строительство здания многопрофильной поликлиники БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, г. Чебоксары, просп. Ленина, д. 12.

Мероприятие 1.5. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Мероприятие 1.6. Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации.

Основное мероприятие 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.

Мероприятие 2.1. Обеспечение деятельности поликлиник, амбулаторий, диагностических центров, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Мероприятие 2.2. Иммунизация населения.

Мероприятие 2.3. Обеспечение деятельности учебно-методических кабинетов, централизованных бухгалтерий, логопедических пунктов, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Основное мероприятие 3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.

Мероприятие 3.1. Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Мероприятие 3.2. Обеспечение диагностическими и лекарственными препаратами в целях выявления и лечения лиц, инфицированных ВИЧ, гепатитами В и С.

Мероприятие 3.3. Обеспечение закупок диагностических средств для выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С.

Мероприятие 3.4. Обеспечение закупок диагностических средств для выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С, в рамках реализации отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» за счет субсидии, предоставляемой из федерального бюджета.

Мероприятие 3.5. Финансовое обеспечение закупок 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 рамках реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями.

Основное мероприятие 4. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ, гепатитами В и С.

Мероприятие 4.1. Финансовое обеспечение закупок антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С, за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Мероприятие 4.2. Обеспечение деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь лицам, инфицированным ВИЧ, гепатитами В и С.

Мероприятие 4.3. Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерче-

ских организаций, в рамках реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями.

Основное мероприятие 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Мероприятие 5.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих медицинскую помощь больным туберкулезом.

Мероприятие 5.2. Финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Мероприятие 5.3. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных 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 больным туберкулезом, в рамках реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями.

Основное мероприятие 6. Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения.

Основное мероприятие 7. Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией.

Основное мероприятие 8. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.

Мероприятие 8.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих медицинскую помощь наркологическим больным.

Основное мероприятие 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Мероприятие 9.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих медицинскую помощь больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Основное мероприятие 10. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Мероприятие 10.1. Обеспечение деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, медицинскую эвакуацию.

Основное мероприятие 11. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

Основное мероприятие 12. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.

Мероприятие 12.1. Мероприятия по оказанию высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Мероприятие 12.2. Оказание населению Чувашской Республики дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

Мероприятие 12.3. Софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Основное мероприятие 13. Развитие службы крови.

Мероприятие 13.1. Обеспечение деятельности центров, станций и отделений переливания крови.

Мероприятие 13.2. Развитие гемотранфузионной помощи населению.

Основное мероприятие 14. Оказание паллиативной медицинской помощи взрослым.

Мероприятие 14.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Мероприятие 14.2. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих специализированную медицинскую помощь по прочим заболеваниям.

Мероприятие 14.3. Развитие паллиативной медицинской помощи.

Основное мероприятие 15. Оказание паллиативной медицинской помощи детям.

Мероприятие 15.1. Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Мероприятие 15.2. Развитие паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации.

Основное мероприятие 16. Совершенствование медицинской помощи больным прочими заболеваниями.

Основное мероприятие 17. Реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Основное мероприятие 18. Реализация отдельных мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

Основное мероприятие 19. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Мероприятие 19.1. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Рунги Вурнарского района.

Мероприятие 19.2. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Старые Шорданы Вурнарского района.

Мероприятие 19.3. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Новые Высли Ибресинского района.

Мероприятие 19.4. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Маяк Канашского района.

Мероприятие 19.5. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Оженары Канашского района.

Мероприятие 19.6. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Ближние Сормы Канашского района.

Мероприятие 19.7. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Чешлама Козловского района.

Мероприятие 19.8. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Сюрбей-Токаево Комсомольского района.

Мероприятие 19.9. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Яншихово-Челлы Красноармейского района.

Мероприятие 19.10. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Яманы Красночетайского района.

Мероприятие 19.11. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Астакасы Мариинско-Посадского района.

Мероприятие 19.12. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Большое Шигаево Мариинско-Посадского района.

Мероприятие 19.13. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Бишево Урмарского района.

Мероприятие 19.14. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Шихабылово Урмарского района.

Мероприятие 19.15. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Елаши Цивильского района.

Мероприятие 19.16. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Липсеры Цивильского района.

Мероприятие 19.17. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Чиршкасы Чебоксарского района.

Мероприятие 19.18. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Ильбеши Чебоксарского района.

Мероприятие 19.19. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Кильдишево Ядринского района.

Мероприятие 19.20. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Малые Тюмерли Ядринского района.

Мероприятие 19.21. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Полевые Буртасы Яльчикского района.

Мероприятие 19.22. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Старое Янашево Яльчикского района.

Мероприятие 19.23. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Кичкеево Янтиковского района.

Мероприятие 19.24. Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Уразкасы Янтиковского района.

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы предусмотрено осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств федерального бюджета и республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2020–2035 годах составляет 31804395,13 тыс. рублей, в том числе:

- в 2019 году – 1950365,00 тыс. рублей;
- в 2020 году – 1523714,70 тыс. рублей;
- в 2021 году – 1523714,70 тыс. рублей;
- в 2022 году – 1574155,82 тыс. рублей;
- в 2023 году – 1616638,51 тыс. рублей;
- в 2024 году – 1658516,54 тыс. рублей;
- в 2025 году – 1696376,47 тыс. рублей;
- в 2026–2030 годах – 9291335,68 тыс. рублей;
- в 2031–2035 годах – 10969577,71 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета, по предварительной оценке, 757259,90 тыс. рублей (2,38 процента), в том числе:

- в 2019 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2020 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2021 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2022 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2023 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2024 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2025 году – 44544,70 тыс. рублей;
- в 2026–2030 годах – 222723,50 тыс. рублей;
- в 2031–2035 годах – 222723,50 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 31047135,23 тыс. рублей (97,62 процента), в том числе:

- в 2019 году – 1905820,30 тыс. рублей;
- в 2020 году – 1479170,00 тыс. рублей;
- в 2021 году – 1479170,00 тыс. рублей;
- в 2022 году – 1529611,12 тыс. рублей;
- в 2023 году – 1572093,81 тыс. рублей;
- в 2024 году – 1613971,84 тыс. рублей;
- в 2025 году – 1651831,77 тыс. рублей;
- в 2026–2030 годах – 9068612,18 тыс. рублей.
- в 2031–2035 годах – 10746854,21 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Мероприятие 1.6	Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации			x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Цель: снижение уровня смертности населения за счет профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

Основное мероприятие 2	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	99214,00	96882,70	96882,70	100887,58	103689,59	106451,71	108948,81	598132,67	708823,41	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	99214,00	96882,70	96882,70	100887,58	103689,59	106451,71	108948,81	598132,67	708823,41	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 2	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (%)								77,3	77,5	79,0	80,5	82,0	83,5	85,0	90,0	95,0	
	Смертность детей в возрасте до 1 года от пневмоний (случаев на 10 тыс. родившихся живыми)								1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	0,7	0,5	
	Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	
	Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	
	Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	
	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	
	Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	
Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки (%)								95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0		
Мероприятие 2.1	Обеспечение деятельности поликлиник, амбулаторий, диагностических центров, обеспечивающих развитие системы медицинской			855	x	x	x	всего	72519,90	70121,10	70121,10	73019,73	75047,74	77046,89	78854,23	432912,38	513027,37	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0902	Ц210240 130	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	72519,90	70121,10	70121,10	73019,73	75047,74	77046,89	78854,23	432912,38	513027,37	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		ских осмотров и диспансеризации населения в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший «вклад» в показатели инвалидизации и смертности населения	дицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 7	Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление (%)								53,0	55,0	56,2	57,4	58,6	59,1	60,0	65,0	70,0

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 8	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	127769,80	131339,60	131339,60	136768,85	140567,40	144311,89	147697,10	810862,06	960920,61	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	127769,80	131339,60	131339,60	136768,85	140567,40	144311,89	147697,10	810862,06	960920,61	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 8	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных наркоманией, находящихся в ремиссии, на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)								10,0	10,4	10,5	10,6	10,7	10,9	11,1	12,0	14,0	
	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)								10,9	11,1	11,2	11,4	11,7	11,9	12,1	14,0	17,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Мероприятие 8.1	Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих медицинскую помощь наркологическим больным			855	x	x	x	всего	127769,80	131339,60	131339,60	136768,85	140567,40	144311,89	147697,10	810862,06	960920,61	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	0901	Ц210840 190	x	республиканский бюджет	86709,20	89084,20	89084,20	92766,71	95343,17	97882,96	100179,06	549986,43	651767,20	
				855	0902	Ц210840 190	x	Чувашской Республики	36160,50	37255,80	37255,80	38795,86	39873,36	40935,52	41895,77	230009,19	272574,81	
				855	0903	Ц210840 190	x		4900,10	4999,60	4999,60	5206,27	5350,87	5493,41	5622,27	30866,44	36578,60	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 9	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	515351,80	524528,40	524528,40	535507,06	550379,98	565041,21	578295,73	3174863,06	3762404,86
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	515351,80	524528,40	524528,40	535507,06	550379,98	565041,21	578295,73	3174863,06	3762404,86
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 9	Доля больных с психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года (%)								20,76	20,72	20,7	20,68	20,63	20,59	20,54	20,0	18,8
Мероприятие 9.1	Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих медицинскую помощь больным с психиче-			855	x	x	x	всего	515351,80	524528,40	524528,40	546211,07	561381,28	576335,57	589855,02	3238323,99	3837609,89
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0901	Ц210940 200	x	республиканский бюджет	441168,50	448021,50	448021,50	466541,57	479499,08	492272,15	503819,68	2765987,07	3277862,06
				855	0902	Ц210940 200	x	Чувашской Республики	64347,30	66227,80	66227,80	68965,49	70880,90	72769,06	74476,04	408876,00	484542,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	обязательного медицинского страхования																

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 13	Развитие службы крови	совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	70836,10	71784,20	71784,20	74751,58	76827,69	78874,26	80724,46	443180,00	525195,12	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	70836,10	71784,20	71784,20	74751,58	76827,69	78874,26	80724,46	443180,00	525195,12	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 13	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Мероприятие 13.1	Обеспечение деятельности центров, станций и отделений переливания крови			855	x	x	x	всего	67987,40	68935,50	68935,50	71785,12	73778,84	75744,19	77520,97	425592,75	504353,16	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	0906	Ц211340260	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	67987,40	68935,50	68935,50	71785,12	73778,84	75744,19	77520,97	425592,75	504353,16	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Мероприятие 13.2	Развитие гемотрансфузионной помощи населению			855	x	x	x	всего	2848,70	2848,70	2848,70	2966,46	3048,85	3130,06	3203,49	17587,25	20841,96	
				855	0909	Ц211310100	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0909	Ц211310100	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	2848,70	2848,70	2848,70	2966,46	3048,85	3130,06	3203,49	17587,25	20841,96	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 14	Оказание паллиативной медицинской помощи взрослым	совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	75212,60	78658,90	78658,90	81521,89	83524,97	85499,53	87284,65	474589,35	553719,25
				x	x	x	x	федеральный бюджет	9400,00	9400,00	9400,00	9400,00	9400,00	9400,00	9400,00	47000,00	47000,00
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	65812,60	69258,90	69258,90	72121,89	74124,97	76099,53	77884,65	427589,35	506719,25
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 14	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (коек на 100 тыс. взрослого населения)								16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9
	Обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь (человек на 10 тыс. населения)								0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,06	0,06	0,07
Мероприятие 14.1	Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни			855	x	x	x	всего	44645,90	47673,20	47673,20	49643,89	51022,67	52381,84	53610,59	294323,94	348791,68
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0901	Ц211440120	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	43472,90	46373,00	46373,00	48289,94	49631,12	50953,22	52148,46	286296,79	339279,02
				855	0902	Ц211440120	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	1173,00	1300,20	1300,20	1353,95	1391,55	1428,62	1462,13	8027,15	9512,66
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 14.2	Обеспечение деятельности больниц, клиник, госпиталей, медико-санитарных частей, оказывающих			855	x	x	x	всего	20566,70	20985,70	20985,70	21853,20	22460,14	23058,44	23599,33	129561,14	153537,79
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0901	Ц211440220	x	республиканский бюджет	16716,10	17009,40	17009,40	17712,53	18204,46	18689,40	19127,81	105012,33	124445,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	медико-санитарных частей, обеспечивающих развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни			855	0901	Ц211540120	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	10558,60	12169,90	12169,90	12672,97	13024,95	13371,91	13685,58	75134,31	89038,70
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 15.2	Развитие паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации			x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 16	Совершенствование медицинской помощи больным прочими заболеваниями	формирование системы оказания медицинской помощи, обеспечивающей ее доступность и высокую эффективность медицинских услуг, объемы, виды и качество которых соответствуют уровню заболеваемости и потребностям населения в оказании медицинской помощи, передовым достижениям медицинской науки	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	278699,30	72243,40	72243,40	75229,76	77319,15	79378,81	81240,85	446015,00	528554,77
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	278699,30	72243,40	72243,40	75229,76	77319,15	79378,81	81240,85	446015,00	528554,77
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы,	Обеспеченность геронтологическими койками (коек на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше)								0,7	0,7	0,8	0,8	1,0	1,18	1,3	2,0	2,5
	Смертность от всех причин среди сельского населения (случаев на 1000 населения)								16,7	16,5	16,3	16,1	15,9	15,7	15,5	14,4	13,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
уязвимые с основным мероприятием 16																	

Цель: увеличение продолжительности здоровой жизни населения путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью

Основное мероприятие 17	Реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 17	Смертность мужчин трудоспособного возраста (случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола)								720,9	692,1	663,2	634,3	605,4	576,5	x	x	x	

Цель: снижение уровня смертности населения за счет профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

Основное мероприятие 18	Реализация отдельных мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»	реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наиболь-	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		ший «вклад» в показатели инвалидизации и смертности населения															
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 18	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими медицинскими осмотрами, включая диспансеризацию (%)								25,0	29,0	39,0	50,0	63,0	70,0	x	x	x

Цель: повышение доступности и качества оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 19	Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший «вклад» в показатели инвалидизации и смертности населения	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – Минстрой Чувашии, медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	832	x	x	x	всего	109891,80	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	109891,80	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 19	Охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами (%)								49,4	51,3	56,6	67,6	78,9	90,0	x	x	x
	Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в общем количестве медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи (%)								19,0	21,0	36,0	53,0	70,0	90,0	x	x	x
Мероприятие 19.1	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Рунги Вурнарского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.2	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Старые Шорданы Вурнарского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.3	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Новые Высли Ибресинского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.4	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Маяк Канашского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.5	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Оженары Канашского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.6	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Ближние Сормы Канашского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.7	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Чешлама Козловского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.8	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Сюрбей-Токаево Комсомольского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.9	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Яншихово-Челлы Красноармейского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.10	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Яманы Красночетайского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.11	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Астакасы Маринско-Посадского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.12	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Большое Шигаево Маринско-Посадского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.13	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Бишево Урмарского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.14	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Шихабывлово Урмарского района			832	x	x	x	всеобщего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.15	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Елаши Цивильского района			832	x	x	x	всеобщего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.16	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Липсеры Цивильского района			832	x	x	x	всеобщего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.17	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832	x	x	x	всеобщего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Чиршасы Чебоксарского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.18	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Ильбещи Чебоксарского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.19	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Кильдишево Ядринского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.20	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Малые Тюмерли Ядринского района			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.21	Строительство модульного фельдшерско-акушерского			832				всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	пункта в д. Полевые Буртасы Яльчикского района			832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
					x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	x	x	x	
Мероприятие 19.22	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Старое Янашево Яльчикского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.23	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Кичкеево Янтиковского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
Мероприятие 19.24	Строительство модульного фельдшерско-акушерского пункта в д. Уразкасы Янтиковского района			832	x	x	x	всего	4578,80	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				832	0902	Ц21N11 6760	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	4578,80	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x

Приложение № 4
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
**«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики,
профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»**

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

- | | |
|--|--|
| Ответственный исполнитель подпрограммы | – Министерство здравоохранения Чувашской Республики |
| Соисполнители подпрограммы | – медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики |
| Цели подпрограммы | – переход отрасли здравоохранения на инновационное развитие;
снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;
снижение смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных |
| Задачи подпрограммы | – модернизация здравоохранения, направленная на повышение эффективности деятельности медицинских организаций, эффективное использование коечного фонда, внедрение ресурсосберегающих технологий и новых организационных технологий в управлении;
совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения;
совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями |
| Целевые индикаторы и показатели подпрограммы | – к 2025 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:
смертность от болезней системы кровообращения – 381,0 случая на 100 тыс. населения;
больничная летальность от инфаркта миокарда – 8 процентов;
больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 14 процентов; |

доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, в общем числе выбывших больных, перенесших ОКС, – 60 процентов;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, – 1200 случаев;

смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, – 146,8 случая на 100 тыс. населения;

доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), – 63 процента;

удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, – 60 процентов;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями – 17,3 процента

Сроки реализации подпрограммы – 2019–2024 годы

Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования подпрограммы составляет 815550,00 тыс. рублей, в том числе:

- в 2019 году – 0 рублей;
- в 2020 году – 0 рублей;
- в 2021 году – 0 рублей;
- в 2022 году – 381170,00 тыс. рублей;
- в 2023 году – 321370,00 тыс. рублей;
- в 2024 году – 113010,00 тыс. рублей;

из них средства:

- федерального бюджета, по предварительной оценке, 807430,00 тыс. рублей (99,00 процента), в том числе:
 - в 2019 году – 0 рублей;
 - в 2020 году – 0 рублей;
 - в 2021 году – 0 рублей;
 - в 2022 году – 377370,00 тыс. рублей;
 - в 2023 году – 318160,00 тыс. рублей;
 - в 2024 году – 111900,00 тыс. рублей;
- республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 8120,00 тыс. рублей (1,00 процента), в том числе:
 - в 2019 году – 0 рублей;
 - в 2020 году – 0 рублей;
 - в 2021 году – 0 рублей;
 - в 2022 году – 3800,00 тыс. рублей;
 - в 2023 году – 3210,00 тыс. рублей;
 - в 2024 году – 1110,00 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – инновационное развитие отрасли здравоохранения;

улучшение диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях, увеличение охвата больных с болезнями системы кровообращения, с онкологическими заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении;

совершенствование методов оказания специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации больным с болезнями системы кровообращения, с онкологическими заболеваниями

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является снижение смертности населения от болезней системы кровообращения и от новообразований, в том числе от злокачественных, отражающееся на показателях ожидаемой продолжительности жизни и смертности населения.

Основными целями подпрограммы являются:

переход отрасли здравоохранения на инновационное развитие;

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;

снижение смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

смертность от болезней системы кровообращения:

в 2019 году – 439,8 случая на 100 тыс. населения;

в 2020 году – 427,1 случая на 100 тыс. населения;

в 2021 году – 414,3 случая на 100 тыс. населения;

в 2022 году – 401,9 случая на 100 тыс. населения;

в 2023 году – 389,8 случая на 100 тыс. населения;

в 2024 году – 381 случай на 100 тыс. населения;

больничная летальность от инфаркта миокарда:

в 2019 году – 11,7 процента;

в 2020 году – 11 процентов;

в 2021 году – 10,2 процента;

в 2022 году – 9,5 процента;

в 2023 году – 8,7 процента;

в 2024 году – 8 процентов;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения:

в 2019 году – 17 процентов;

в 2020 году – 16,9 процента;

в 2021 году – 16,2 процента;

в 2022 году – 15,5 процента;

в 2023 году – 14,7 процента;

в 2024 году – 14 процентов;

доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, в общем числе выбывших больных, перенесших ОКС:

- в 2019 году – 37 процентов;
- в 2020 году – 42,1 процента;
- в 2021 году – 45,6 процента;
- в 2022 году – 49 процентов;
- в 2023 году – 53 процента;
- в 2024 году – 60 процентов;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС:

- в 2019 году – 950 случаев;
- в 2020 году – 1000 случаев;
- в 2021 году – 1050 случаев;
- в 2022 году – 1100 случаев;
- в 2023 году – 1150 случаев;
- в 2024 году – 1200 случаев;

смертность от новообразований, в том числе от злокачественных:

- в 2019 году – 152 случая на 100 тыс. населения;
- в 2020 году – 151 случай на 100 тыс. населения;
- в 2021 году – 150 случаев на 100 тыс. населения;
- в 2022 году – 149 случаев на 100 тыс. населения;
- в 2023 году – 148 случаев на 100 тыс. населения;
- в 2024 году – 146,8 случая на 100 тыс. населения;

доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии):

- в 2019 году – 56 процентов;
- в 2020 году – 56,5 процента;
- в 2021 году – 58 процентов;
- в 2022 году – 60 процентов;
- в 2023 году – 61,5 процента;
- в 2024 году – 63 процента;

удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более:

- в 2019 году – 56,2 процента;
- в 2020 году – 56,5 процента;
- в 2021 году – 57 процентов;
- в 2022 году – 58 процентов;
- в 2023 году – 59 процентов;
- в 2024 году – 60 процентов;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями:

- в 2019 году – 23,6 процента;
- в 2020 году – 23,2 процента;
- в 2021 году – 21,2 процента;
- в 2022 году – 19,8 процента;
- в 2023 году – 18,5 процента;
- в 2024 году – 17,3 процента.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Инновационная модель развития здравоохранения предусматривает тесное взаимодействие системы здравоохранения и медицинской науки, планирование научных медицинских исследований в зависимости от потребностей здравоохранения, активное внедрение научных результатов в медицинскую практику, а также целенаправленную подготовку специалистов, способных обеспечить внедрение научных достижений.

Для обеспечения перехода здравоохранения на инновационное развитие необходимо повысить уровень оснащения медицинских организаций медицинским оборудованием, уровень подготовки и повышения квалификации медицинских кадров; создать условия для эффективного внедрения в медицинскую практику результатов научно-технической деятельности; обеспечить переход практического здравоохранения на новые формы организации и финансирования деятельности медицинских организаций.

Модернизация здравоохранения, направленная на повышение эффективности деятельности первичного звена, эффективное использование коечного фонда, внедрение ресурсосберегающих технологий и развитие новых организационно-правовых форм медицинских организаций, требует разработки научно обоснованных подходов к применению стандартизованного ведения пациентов на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Формирование новых форм и механизмов деятельности системы здравоохранения, внедрение новых методов диагностики, современных технологий лечения и реабилитации пациентов, профилактики социально обусловленных и инфекционных заболеваний, новых лекарственных средств и медицинских изделий, прорывных медицинских технологий являются основными направлениями подпрограммы.

Одним из основных направлений развития здравоохранения является создание пациентоориентированной модели оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь, оказываемая пациенту при формировании такой модели, является комплексной, непрерывной помощью, включающей в себя реабилитацию, профилактику, динамическое наблюдение с учетом индивидуальных особенностей больного. Врачи, работающие по программе медицинской помощи, ориентированной на человека, несут ответственность за состояние здоровья пациента на протяжении жизни, за воздействие факторов, влияющих на здоровье.

Персонализированная медицина будет основана на интегрированном, координированном и индивидуальном для каждого пациента подходе к лечению на основе анализа возникновения и течения заболеваний, разработке персонализированных средств лечения, профилактике, объединении диагностики и лечения и мониторинге лечения.

Подпрограмма включает 2 основных мероприятия:

Основное мероприятие 1. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Основное мероприятие 2. Реализация регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2024 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики и средств ТФОМС Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019–2024 годах составляет 815550,00 тыс. рублей, в том числе:

- в 2019 году – 0 рублей;
- в 2020 году – 0 рублей;
- в 2021 году – 0 рублей;
- в 2022 году – 381170,00 тыс. рублей;
- в 2023 году – 321370,00 тыс. рублей;
- в 2024 году – 113010,00 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета, по предварительной оценке, 807430,00 тыс. рублей (99,00 процента), в том числе:

- в 2019 году – 0 рублей;
- в 2020 году – 0 рублей;
- в 2021 году – 0 рублей;
- в 2022 году – 377370,00 тыс. рублей;
- в 2023 году – 318160,00 тыс. рублей;
- в 2024 году – 111900,00 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 8120,00 тыс. рублей (1,00 процента), в том числе:

- в 2019 году – 0 рублей;
- в 2020 году – 0 рублей;
- в 2021 году – 0 рублей;
- в 2022 году – 3800,00 тыс. рублей;
- в 2023 году – 3210,00 тыс. рублей;
- в 2024 году – 1110,00 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

Приложение
к подпрограмме «Развитие и внедрение
инновационных методов диагностики,
профилактики и лечения, а также основ
персонализированной медицины» госу-
дарственной программы Чувашской Рес-
публики «Развитие здравоохранения»

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

реализации подпрограммы «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины» государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» за счет всех источников финансирования

Статус	Наименование подпрограммы государственной программы Чувашской Республики (основного мероприятия, мероприятия)	Задача подпрограммы государственной программы Чувашской Республики	Ответственный исполнитель, соисполнители	Код бюджетной классификации				Источники финансирования	Расходы по годам, тыс. рублей								
				главный распорядитель бюджетных средств	раздел, подраздел	целевая статья расходов	группа (подгруппа) вида расходов		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026–2030	2031–2035
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Подпрограмма	«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»			x	x	x	x	всего	0	0	0	381170,00	321370,00	113010,00	x	x	x
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	377370,00	318160,00	111900,00	x	x	x
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	3800,00	3210,00	1110,00	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		щих технологий и новых организационных технологий в управлении; совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	ведении Минздрава Чувашии					ные источники									
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 2	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (случаев на 100 тыс. населения)								152,0	151,0	150,0	149,0	148,0	146,8	x	x	x
	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии) (%)								56,0	56,5	58,0	60,0	61,5	63,0	x	x	x
	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%)								56,2	56,5	57,0	58,0	59,0	60,0	x	x	x
	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (%)								23,6	23,2	21,2	19,8	18,5	17,3	x	x	x

Приложение № 5
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Охрана здоровья матери и ребенка»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

- | | |
|--|--|
| Ответственный исполнитель подпрограммы | – Министерство здравоохранения Чувашской Республики |
| Соисполнители подпрограммы | – медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики |
| Цели подпрограммы | – создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям; повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям; улучшение состояния здоровья матери и ребенка; снижение материнской, младенческой и детской смертности; снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку |
| Задачи подпрограммы | – повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; совершенствование и развитие пренатальной (дородовой) и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии; снижение уровня первичной инвалидности детей; профилактика и снижение количества абортот; увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать – дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции; дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первич- |

ной медико-санитарной помощи детям» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2018 г., регистрационный № 5080);

развитие профилактической направленности педиатрической службы;

внедрение стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене;

создание комфортных условий пребывания детей и их родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы – к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

- доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, – 95 процентов;
- охват неонатальным скринингом – 99 процентов;
- охват аудиологическим скринингом – 99 процентов;
- ранняя неонатальная смертность – 0,8 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
- доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, – 84 процента;
- больничная летальность детей – 0,076 процента умерших детей от числа поступивших;
- проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности – 99 процентов;
- проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов – 99 процентов;
- проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку – 99,9 процента;
- число аборт – 18 единиц на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;

к 2025 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

- смертность детей в возрасте 0–1 года – 3,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
- смертность детей в возрасте 0–4 лет – 4,0 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
- смертность детей в возрасте 0–17 лет – 43,9 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью – 56,6 процента

- Сроки реализации подпрограммы – 2019–2035 годы
- Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования подпрограммы за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики составляет 1990462,42 тыс. рублей, в том числе:
в 2019 году – 189758,00 тыс. рублей;
в 2020 году – 90830,00 тыс. рублей;
в 2021 году – 90830,00 тыс. рублей;
в 2022 году – 94584,68 тыс. рублей;
в 2023 году – 97211,63 тыс. рублей;
в 2024 году – 99801,19 тыс. рублей;
в 2025 году – 102142,29 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 560764,62 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 664540,01 тыс. рублей
- Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – создание эффективной системы оказания медицинской помощи матерям и детям, медико-генетической службы с приоритетом профилактики врожденных пороков развития и наследственных заболеваний;
совершенствование системы экстренной помощи матерям и детям;
повышение качества предоставления детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения;
развитие профилактической направленности первичной медико-санитарной помощи детям;
обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является обеспечение качества и доступности оказания медицинской помощи службой родовспоможения и детства.

Основными целями подпрограммы являются:

создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям;

повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям;

улучшение состояния здоровья матери и ребенка

снижение материнской, младенческой и детской смертности;

снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка:

в 2019 году – 92,4 процента;

в 2020 году – 92,4 процента;

в 2021 году – 92,4 процента;

в 2022 году – 93 процента;

в 2023 году – 93 процента;

в 2024 году – 94 процента;

в 2025 году – 95 процентов;

в 2030 году – 95 процентов;

в 2035 году – 95 процентов;

охват неонатальным скринингом:

в 2019 году – 98 процентов;

в 2020 году – 98 процентов;

в 2021 году – 98 процентов;

в 2022 году – 98 процентов;

в 2023 году – 98 процентов;

в 2024 году – 98 процентов;

в 2025 году – 98 процентов;

в 2030 году – 99 процентов;

в 2035 году – 99 процентов;
охват аудиологическим скринингом:

в 2019 году – 98 процентов;
в 2020 году – 98 процентов;
в 2021 году – 98 процентов;
в 2022 году – 98 процентов;
в 2023 году – 98 процентов;
в 2024 году – 98 процентов;
в 2025 году – 98 процентов;
в 2030 году – 99 процентов;
в 2035 году – 99 процентов;

ранняя неонатальная смертность:

в 2019 году – 1,03 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2020 году – 1,02 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2021 году – 1,02 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2022 году – 1,02 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2023 году – 1,02 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2024 году – 1,01 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2025 году – 1,01 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2030 году – 1 случай на 1 тыс. родившихся живыми;
в 2035 году – 0,8 случая на 1 тыс. родившихся живыми;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах:

в 2019 году – 80 процентов;
в 2020 году – 80,5 процента;
в 2021 году – 81 процент;
в 2022 году – 81,5 процента;
в 2023 году – 82 процента;
в 2024 году – 82,5 процента;
в 2025 году – 83 процента;
в 2030 году – 83,5 процента;
в 2035 году – 84 процента;

больничная летальность детей:

в 2019 году – 0,1 процента;
в 2020 году – 0,1 процента;
в 2021 году – 0,1 процента;
в 2022 году – 0,1 процента;
в 2023 году – 0,1 процента;
в 2024 году – 0,1 процента;
в 2025 году – 0,09 процента;
в 2030 году – 0,082 процента;
в 2035 году – 0,076 процента;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности:

в 2019 году – 93 процента;
в 2020 году – 93 процента;
в 2021 году – 94 процента;
в 2022 году – 95 процентов;

- в 2023 году – 95 процентов;
- в 2024 году – 96 процентов;
- в 2025 году – 97 процентов;
- в 2030 году – 98 процентов;
- в 2035 году – 99 процентов;
- проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов:
 - в 2019 году – 93 процента;
 - в 2020 году – 93 процента;
 - в 2021 году – 94 процента;
 - в 2022 году – 95 процентов;
 - в 2023 году – 95 процентов;
 - в 2024 году – 96 процентов;
 - в 2025 году – 97 процентов;
 - в 2030 году – 98 процентов;
 - в 2035 году – 99 процентов;
- проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку:
 - в 2019 году – 99 процентов;
 - в 2020 году – 99,2 процента;
 - в 2021 году – 99,4 процента;
 - в 2022 году – 99,5 процента;
 - в 2023 году – 99,6 процента;
 - в 2024 году – 99,7 процента;
 - в 2025 году – 99,8 процента;
 - в 2030 году – 99,9 процента;
 - в 2035 году – 99,9 процента;
- число абортов:
 - в 2019 году – 23 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2020 году – 22,5 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2021 году – 22 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2022 году – 21,5 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2023 году – 21 единица на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2024 году – 19,5 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2025 году – 19 единиц на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2030 году – 18,5 единицы на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
 - в 2035 году – 18 единиц на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет;
- смертность детей в возрасте 0–1 года:
 - в 2019 году – 4 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2020 году – 3,8 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2021 году – 3,6 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2022 году – 3,4 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2023 году – 3,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2024 году – 3,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
- смертность детей в возрасте 0–4 лет:
 - в 2019 году – 4,3 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2020 году – 4,3 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 - в 2021 году – 4,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми;

в 2022 году – 4,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 в 2023 году – 4,1 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 в 2024 году – 4 случая на 1 тыс. родившихся живыми;
 смертность детей в возрасте 0–17 лет:

в 2019 году – 44,9 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
 в 2020 году – 44,8 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
 в 2021 году – 44,5 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
 в 2022 году – 44,3 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
 в 2023 году – 44,1 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
 в 2024 году – 43,9 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста;

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью:

в 2019 году – 56,1 процента;
 в 2020 году – 56,6 процента;
 в 2021 году – 56,6 процента;
 в 2022 году – 56,6 процента;
 в 2023 году – 56,6 процента;
 в 2024 году – 56,6 процента.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Подпрограмма направлена на совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям.

В рамках реализации подпрограммы будет продолжено развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие неонатальной хирургии, системы коррекции врожденных пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий, развитие специализированной помощи детям, разработка и внедрение в педиатрическую практику инновационных достижений.

Для повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи в 2018–2020 годах предполагается реализация в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, call-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями.

Предполагается дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинским оборудованием, что позволит значительно расширить возможности медицинских организаций в организации оказания медицинской помощи детям.

В ходе реализации подпрограммы планируется увеличить объемы оказания медицинской помощи в дневных стационарах, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за счет расширения объема диагностических исследований, лечебных и реабилитационных мероприятий по итогам проводи-

мых профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского населения.

В целях реализации указанных мероприятий подпрограмма включает в себя региональный проект «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Подпрограмма включает 7 основных мероприятий:

Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения.

Основное мероприятие 2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Мероприятие 2.1. Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга.

Мероприятие 2.2. Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике.

Основное мероприятие 3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела.

Основное мероприятие 4. Развитие специализированной медицинской помощи детям.

Мероприятие 4.1. Обеспечение деятельности государственных организаций Чувашской Республики для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Основное мероприятие 5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду.

Основное мероприятие 6. Профилактика аборт. Сохранение репродуктивного здоровья. Развитие центров медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности.

Основное мероприятие 7. Реализация регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики в 2020–2035 годах составляет 1990462,42 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 189758,00 тыс. рублей;

в 2020 году – 90830,00 тыс. рублей;

в 2021 году – 90830,00 тыс. рублей;

в 2022 году – 94584,68 тыс. рублей;

в 2023 году – 97211,63 тыс. рублей;

в 2024 году – 99801,19 тыс. рублей;

в 2025 году – 102142,29 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 560764,62 тыс. рублей;

в 2031–2035 годах – 664540,01 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		мощи матерям и детям	Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	0909	Ц230110230	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	112110,20	11200,00	11200,00	11662,98	11986,90	12306,21	12594,89	69146,36	81942,62
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 1	Доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (% от числа поставленных на учет в первый триместр беременности)								92,4	92,4	92,4	93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	95,0

Цель: улучшение состояния здоровья матери и ребенка

Основное мероприятие 2	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	совершенствование и развитие пренатальной (дородовой) и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	9200,00	9200,00	9200,00	9580,30	9846,38	10108,68	10345,80	56798,79	67310,01	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	9200,00	9200,00	9200,00	9580,30	9846,38	10108,68	10345,80	56798,79	67310,01	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 2	Охват неонатальным скринингом (%)								98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0	
	Охват аудиологическим скринингом (%)								98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Мероприятие 2.1	Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга			855	x	x	x	всего	9000,00	9000,00	9000,00	9372,04	9632,33	9888,92	10120,89	55564,04	65846,75	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	0901	Ц230210160	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	9000,00	9000,00	9000,00	9372,04	9632,33	9888,92	10120,89	55564,04	65846,75	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 2.2	Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике			855	x	x	x	всего	200,00	200,00	200,00	208,27	214,05	219,75	224,91	1234,76	1463,26	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0901	Ц230210170	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	200,00	200,00	200,00	208,27	214,05	219,75	224,91	1234,76	1463,26	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Цель: снижение материнской, младенческой и детской смертности

Основное мероприятие 3	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	снижение уровня первичной инвалидности детей	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным	Ранняя неонатальная смертность (случаев на 1 тыс. родившихся живыми)								1,03	1,02	1,02	1,02	1,02	1,01	1,01	1,0	0,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		щения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции	соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии					Чувашской Республики									
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 5	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности (%)								93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	99,0
	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов (%)								93,0	93,0	94,0	95,0	95,0	96,0	97,0	98,0	99,0
	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку (%)								99,0	99,2	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9	

Цель: улучшение состояния здоровья матери и ребенка

Основное мероприятие 6	Профилактика абортов. Сохранение репродуктивного здоровья. Развитие центров медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности	профилактика и снижение количества абортов	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 6	Число абортов (единиц на 1 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет)								23,0	22,5	22,0	21,5	21,0	19,5	19,0	18,5	18,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Цель: повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям

Основное мероприятие 7	Реализация регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2018 г., регистрационный № 5080); развитие профилактической направленности педиатрической службы; внедрение стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене; создание комфортных условий пребывания детей и их родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
Целевые индикато-	Смертность детей в возрасте 0–1 года (случаев на 1 тыс. родившихся живыми)								4,0	3,8	3,6	3,4	3,2	3,2	x	x	x	
	Смертность детей в возрасте 0–4 лет (случаев на 1 тыс. родившихся живыми)								4,3	4,3	4,2	4,2	4,1	4,0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
ры и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 7	Смертность детей в возрасте 0–17 лет (случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста)								44,9	44,8	44,5	44,3	44,1	43,9	x	x	x
	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью (%)								56,1	56,6	56,6	56,6	56,6	56,6	x	x	x

Приложение № 6
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения,
в том числе детей»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

Ответственный исполнитель подпрограммы	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Соисполнители подпрограммы	– медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
Цели подпрограммы	– увеличение продолжительности активного периода жизни населения; обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи
Задачи подпрограммы	– совершенствование системы реабилитации, а также развитие инфраструктуры системы медицинской реабилитации; совершенствование системы санаторно-курортного лечения, а также развитие инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	– к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели: охват пациентов реабилитационной медицинской помощью – 30 процентов; охват пациентов санаторно-курортным лечением – 50 процентов
Сроки реализации подпрограммы	– 2019–2035 годы
Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации	– общий объем финансирования подпрограммы за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики составляет 2360738,22 тыс. рублей, в том числе: в 2019 году – 113844,50 тыс. рублей;

в 2020 году – 113336,40 тыс. рублей;
в 2021 году – 113336,40 тыс. рублей;
в 2022 году – 118021,44 тыс. рублей;
в 2023 году – 121299,31 тыс. рублей;
в 2024 году – 124530,53 тыс. рублей;
в 2025 году – 127451,72 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 699714,22 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 829203,70 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – формирование трехэтапной системы медицинской реабилитации на основании мультидисциплинарности и преемственности проведения реабилитационных мероприятий;
сохранение трудового потенциала населения Чувашской Республики.

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Основными целями подпрограммы являются:

увеличение продолжительности активного периода жизни населения;
обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

охват пациентов реабилитационной медицинской помощью:

в 2019 году – 15 процентов;

в 2020 году – 16 процентов;

в 2021 году – 17 процентов;

в 2022 году – 18 процентов;

в 2023 году – 19 процентов;

в 2024 году – 20 процентов;

в 2025 году – 20 процентов;

в 2030 году – 25 процентов;

в 2035 году – 30 процентов;

охват пациентов санаторно-курортным лечением:

в 2019 году – 34 процента;

в 2020 году – 35 процентов;

в 2021 году – 36 процентов;

в 2022 году – 37 процентов;

в 2023 году – 38 процентов;

в 2024 году – 39 процентов;

в 2025 году – 40 процентов;

в 2030 году – 45 процентов;

в 2035 году – 50 процентов.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

В рамках реализации подпрограммы будет совершенствоваться система оказания трехэтапной медицинской реабилитации.

Мероприятия по медицинской реабилитации будут включать разработку и внедрение эффективных реабилитационных и экспертных технологий, стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным медицинским оборудованием и аппаратурой для управления реабилитационным процессом.

В рамках подпрограммы реализуются мероприятия по медицинской реабилитации пациентов региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Важное место отводится санаторно-курортному лечению, позволяющему целенаправленно и высокоэффективно осуществлять оздоровление населения и проводить медицинскую реабилитацию пациентов.

Значимость санаторно-курортного лечения обусловлена сохранением неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения. Санаторно-курортное лечение является важным звеном третьего этапа медицинской реабилитации, особенно в лечении ряда хронических инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Пребывание населения в санаториях с целью оздоровления и профилактики способствует увеличению продолжительности жизни и повышению производительности труда работающих граждан, снижению повторных случаев основного заболевания, частоты осложнений и последствий заболевания, являющихся самостоятельными нозологическими формами.

Подпрограмма включает 2 основных мероприятия:

Основное мероприятие 1. Совершенствование системы медицинской реабилитации.

Основное мероприятие 2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Мероприятие 2.1. Обеспечение деятельности санаториев для больных туберкулезом.

Мероприятие 2.2. Обеспечение деятельности санаториев для детей и подростков, оказывающих специализированную медицинскую помощь по прочим заболеваниям.

Мероприятие 2.3. Обеспечение отдыха и оздоровления детей, в том числе детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Мероприятие 2.4. Обеспечение отдыха и оздоровления детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении.

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики в 2020–2035 годах составляет 2360738,22 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 113844,50 тыс. рублей;

в 2020 году – 113336,40 тыс. рублей;

в 2021 году – 113336,40 тыс. рублей;
в 2022 году – 118021,44 тыс. рублей;
в 2023 году – 121299,31 тыс. рублей;
в 2024 году – 124530,53 тыс. рублей;
в 2025 году – 127451,72 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 699714,22 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 829203,70 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей республиканского бюджета Чувашской Республики.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Цель: обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи

Основное мероприятие 1	Совершенствование системы медицинской реабилитации	совершенствование системы реабилитации, а также развитие инфраструктуры системы медицинской реабилитации	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 1	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью (%)							15,0	16,0	17,0	18,0	19,0	20,0	20,0	25,0	30,0		

Цель: увеличение продолжительности активного периода жизни населения

Основное мероприятие 2	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	совершенствование системы санаторно-курортного лечения, а также развитие инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	113844,50	113336,40	113336,40	118021,44	121299,31	124530,53	127451,72	699714,22	829203,70	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	113844,50	113336,40	113336,40	118021,44	121299,31	124530,53	127451,72	699714,22	829203,70	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Целевой индикатор и показатель подпрограммы	Охват пациентов санаторно-курортным лечением (%)							34,0	35,0	36,0	37,0	38,0	39,0	40,0	45,0	50,0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
мы, увязанные с основным мероприятием 2																		
Мероприятие 2.1	Обеспечение деятельности санаториев для больных туберкулезом			855	x	x	x	всего	39695,10	40690,70	40690,70	42372,75	43549,59	44709,68	45758,46	251215,51	297705,58	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				855	0905	Ц240240170	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	39695,10	40690,70	40690,70	42372,75	43549,59	44709,68	45758,46	251215,51	297705,58	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 2.2	Обеспечение деятельности санаториев для детей и подростков, оказывающих специализированную медицинскую помощь по прочим заболеваниям			855	x	x	x	всего	62877,60	61183,50	61183,50	63712,67	65482,20	67226,54	68803,51	377733,59	447637,16	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0905	Ц240240250	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	62877,60	61183,50	61183,50	63712,67	65482,20	67226,54	68803,51	377733,59	447637,16	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Мероприятие 2.3	Обеспечение отдыха и оздоровления детей, в том числе детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Мероприятие 2.4	Обеспечение отдыха и оздоровления детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении			855	x	x	x	всего	11271,80	11462,20	11462,20	11936,02	12267,52	12594,31	12889,74	70765,12	83860,95	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				855	0707	Ц240217070	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	11271,80	11462,20	11462,20	11936,02	12267,52	12594,31	12889,74	70765,12	83860,95	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Приложение № 7
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

- | | |
|--|---|
| Ответственный исполнитель подпрограммы | – Министерство здравоохранения Чувашской Республики |
| Соисполнители подпрограммы | – государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования «Институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, бюджетное профессиональное образовательное учреждение Чувашской Республики «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;
медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики |
| Участник подпрограммы | – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» (по согласованию) |
| Цели подпрограммы | – поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса;
непрерывное обучение и трудоустройство медицинских работников, позволяющие обеспечить медицинские организации высококвалифицированными кадрами;
повышение социальной защищенности медицинских работников, престижа профессии медицинского работника |
| Задачи подпрограммы | – формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;
достижение полноты укомплектованности меди- |

цинских организаций медицинскими работниками;
 создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;
 обеспечение социальной защиты медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;
 регулирование обучения и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения с помощью мониторинга кадрового состава при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<p>– к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:</p> <ul style="list-style-type: none"> доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, в общем количестве работающих специалистов – 135,3 процента; число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, – 17600 человек; численность врачей, работающих в медицинских организациях, – 5640 человек; численность средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, – 12861 человек; укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), – 95,2 процента; укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), – 99,5 процента
Сроки реализации подпрограммы	<p>– 2019–2035 годы</p>
Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации	<p>– общий объем финансирования подпрограммы составляет 2152153,93 тыс. рублей, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> в 2019 году – 161276,50 тыс. рублей; в 2020 году – 163996,00 тыс. рублей;

в 2021 году – 163996,00 тыс. рублей;
 в 2022 году – 168654,57 тыс. рублей;
 в 2023 году – 171913,92 тыс. рублей;
 в 2024 году – 175126,88 тыс. рублей;
 в 2025 году – 88272,17 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 484617,19 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 574300,70 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета, по предварительной оценке, 307800,00 тыс. рублей (14,30 процента), в том числе:

в 2019 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2020 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2021 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2022 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2023 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2024 году – 51300,00 тыс. рублей;
 в 2025 году – 0 рублей;
 в 2026–2030 годах – 0 рублей;
 в 2031–2035 годах – 0 рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 1844353,93 тыс. рублей (85,70 процента), в том числе:

в 2019 году – 109976,50 тыс. рублей;
 в 2020 году – 112696,00 тыс. рублей;
 в 2021 году – 112696,00 тыс. рублей;
 в 2022 году – 117354,57 тыс. рублей;
 в 2023 году – 120613,92 тыс. рублей;
 в 2024 году – 123826,88 тыс. рублей;
 в 2025 году – 88272,17 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 484617,19 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 574300,70 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения;
 расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием;
 преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;
 достижение полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами первичного звена здравоохранения;
 формирование перечня моральных и материальных мотиваций для продолжения работы в республике врачей и средних медицинских работников.

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетными мероприятиями подпрограммы являются повышение уровня обеспеченности медицинских организаций медицинскими работниками и их непрерывное профессиональное образование. Важная роль кадрового потенциала, его значимость в деятельности отрасли объясняются тем, что объемы финансового и материально-технического обеспечения системы здравоохранения при создании соответствующих условий формируются и воссоздаются быстрее, чем ее кадровый потенциал.

Основными целями подпрограммы являются:

поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса;

непрерывное обучение и трудоустройство медицинских работников, позволяющие обеспечить медицинские организации высококвалифицированными кадрами;

повышение социальной защищенности медицинских работников, престижа профессии медицинского работника.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, в общем количестве работающих специалистов:

в 2021 году – 52,0 процента;

в 2022 году – 79,6 процента;

в 2023 году – 107,4 процента;

в 2024 году – 135,3 процента;

в 2025 году – 135,3 процента;

в 2030 году – 135,3 процента;

в 2035 году – 135,3 процента;

число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий:

в 2019 году – 3700 человек;

в 2020 году – 5600 человек;

в 2021 году – 8300 человек;

в 2022 году – 11390 человек;

в 2023 году – 14360 человек;

в 2024 году – 17600 человек;

в 2025 году – 17600 человек;

в 2030 году – 17600 человек;

в 2035 году – 17600 человек;

численность врачей, работающих в медицинских организациях:

в 2019 году – 5390 человек;

в 2020 году – 5407 человек;

в 2021 году – 5425 человек;

в 2022 году – 5474 человека;

в 2023 году – 5556 человек;

в 2024 году – 5640 человек;

в 2025 году – 5640 человек;

в 2030 году – 5640 человек;

в 2035 году – 5640 человек;

численность средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях:

в 2019 году – 12567 человек;

в 2020 году – 12608 человек;

в 2021 году – 12649 человек;

в 2022 году – 12703 человека;

в 2023 году – 12776 человек;

в 2024 году – 12861 человек;

в 2025 году – 12861 человек;

в 2030 году – 12861 человек;

в 2035 году – 12861 человек;

укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2):

в 2019 году – 88,6 процента;

в 2020 году – 89,9 процента;

в 2021 году – 91,2 процента;

в 2022 году – 92,5 процента;

в 2023 году – 93,9 процента;

в 2024 году – 95,2 процента;

в 2025 году – 95,2 процента;

в 2030 году – 95,2 процента;

в 2035 году – 95,2 процента;

укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2):

в 2019 году – 94,2 процента;

в 2020 году – 94,4 процента;

в 2021 году – 94,7 процента;

в 2022 году – 94,9 процента;

в 2023 году – 95,2 процента;

в 2024 году – 99,5 процента;

в 2025 году – 99,5 процента;

в 2030 году – 99,5 процента;

в 2035 году – 99,5 процента.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Современная ситуация в здравоохранении предполагает проведение глубоких преобразований в сфере управления кадровым потенциалом отрасли. Целями кадровой политики являются подготовка и переподготовка специалистов, обладающих современными знаниями и способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых высоких медицинских технологий и новых методов профилактики, диагностики и лечения, достижение оптимального соотношения численности врачей и численности среднего медицинского персонала, а также устранение диспропорций в кадровом обеспечении всех уровней системы здравоохранения.

Организация кадровой политики должна быть согласована с образовательной политикой в системе непрерывного профессионального образования, а также направлена на мотивацию медицинских работников к повышению профессиональной квалификации.

Перспективное кадровое планирование возможно лишь при условии наличия актуальной и достоверной информации о количестве медицинских работников (врачей разного профиля и среднего медицинского персонала) в каждой медицинской организации.

В рамках реализации кадровой политики предлагается осуществлять мероприятия по приведению численности и структуры медицинских кадров в соответствие с объемами деятельности персонала и перспективными задачами, повышению профессионального уровня медицинских работников на основе дальнейшего развития системы их непрерывного образования, совершенствованию условий труда и его оплаты, повышению технической оснащенности труда медицинских работников.

Кроме того, в рамках реализации мероприятий подпрограммы должна быть решена задача по созданию профессионально-образовательного кластера, объединяющего и совершенствующего систему последипломной подготовки и переподготовки специалистов со средним и высшим медицинским образованием, создание в медицинских организациях обучающих центров, оснащенных симуляторами и тренажерами, с обучением в условиях дополненной реальности и виртуальных клиник, при необходимости – созданию учебно-научно-клинических комплексов, объединяющих образовательные организации и клинические базы.

Подпрограмма включает в себя региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Подпрограмма включает 4 основных мероприятия:

Основное мероприятие 1. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников.

Мероприятие 1.1. Обеспечение деятельности государственных организаций дополнительного профессионального образования Чувашской Республики в сфере здравоохранения.

Основное мероприятие 2. Повышение престижа медицинских специальностей.

Основное мероприятие 3. Совершенствование механизмов и условий целевого приема абитуриентов в профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии. Создание условий для непрерывного обучения медицинских работников (наличие в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» электронных пособий, справочников, профильных журналов).

Мероприятие 3.1. Социальное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в государственных образовательных организациях Чувашской Республики.

Мероприятие 3.2. Обеспечение деятельности государственных организаций дополнительного профессионального образования Чувашской Республики в сфере здравоохранения.

Мероприятие 3.3. Обеспечение деятельности государственных профессиональных образовательных организаций Чувашской Республики, осуществляющих подготовку специалистов в сфере здравоохранения.

Основное мероприятие 4. Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств федерального бюджета и республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019–2035 годах составляет 2152153,93 тыс. рублей, в том числе:

- в 2019 году – 161276,50 тыс. рублей;
- в 2020 году – 163996,00 тыс. рублей;
- в 2021 году – 163996,00 тыс. рублей;
- в 2022 году – 168654,57 тыс. рублей;
- в 2023 году – 171913,92 тыс. рублей;
- в 2024 году – 175126,88 тыс. рублей;
- в 2025 году – 88272,17 тыс. рублей;
- в 2026–2030 годах – 484617,19 тыс. рублей;
- в 2031–2035 годах – 574300,70 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета – 307800,00 тыс. рублей (14,30 процента), в том числе:

- в 2019 году – 51300,00 тыс. рублей;
- в 2020 году – 51300,00 тыс. рублей;
- в 2021 году – 51300,00 тыс. рублей;
- в 2022 году – 51300,00 тыс. рублей;
- в 2023 году – 51300,00 тыс. рублей;
- в 2024 году – 51300,00 тыс. рублей;

в 2025 году – 0 рублей;
в 2026–2030 годах – 0 рублей;
в 2031–2035 годах – 0 рублей;
республиканского бюджета Чувашской Республики – 1844353,93 тыс.
рублей (85,70 процента), в том числе:
в 2019 году – 109976,50 тыс. рублей;
в 2020 году – 112696,00 тыс. рублей;
в 2021 году – 112696,00 тыс. рублей;
в 2022 году – 117354,57 тыс. рублей;
в 2023 году – 120613,92 тыс. рублей;
в 2024 году – 123826,88 тыс. рублей;
в 2025 году – 88272,17 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 484617,19 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 574300,70 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Цель: поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса																		
Основное мероприятие 4	Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	855	x	x	x	всего	85500,00	85500,00	85500,00	86913,74	87902,86	88877,90	x	x	x	
				855	0909	Ц25N5R3827	x	федеральный бюджет	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	51300,00	x	x	x
				855	0909	Ц25N5R3827	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	34200,00	34200,00	34200,00	35613,74	36602,86	37577,90	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 4	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) (%)								88,6	89,9	91,2	92,5	93,9	95,2	x	x	x	
	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), (%)								94,2	94,4	94,7	94,9	95,2	99,5	x	x	x	
	Число специалистов Чувашской Республики, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (человек)								3700	5600	8300	11390	14360	17600	x	x	x	

Приложение № 8
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Совершенствование системы лекарственного обеспечения,
в том числе в амбулаторных условиях»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

Ответственный исполнитель подпрограммы	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Соисполнители подпрограммы	– медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
Цель подпрограммы	– повышение обеспеченности населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения
Задачи подпрограммы	– обеспечение доступной лекарственной помощью населения путем снижения ее стоимости за счет централизованных оптовых закупок широкого ассортимента лекарственных препаратов и медицинских изделий; гарантированное обеспечение пациентов лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в рамках Программы государственных гарантий в соответствии со стандартами диагностики и лечения; обеспечение рационального назначения и использования лекарственных препаратов; внедрение рациональных моделей предоставления льготной и бесплатной лекарственной помощи, в том числе при заболеваниях социального характера; обеспечение качества и безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий, ввозимых на территорию Чувашской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	– к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели: удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препара-

тах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению, в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, – 97 процентов;

удовлетворение спроса на противовирусные лекарственные препараты, предназначенные для лечения детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, – 80 процентов;

доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов – 3 процента

Сроки реализации подпрограммы – 2019–2035 годы

Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования подпрограммы составляет 5384483,72 тыс. рублей, в том числе:
в 2019 году – 489137,80 тыс. рублей;
в 2020 году – 269422,30 тыс. рублей;

в 2021 году – 269422,30 тыс. рублей;
 в 2022 году – 275740,07 тыс. рублей;
 в 2023 году – 280160,27 тыс. рублей;
 в 2024 году – 284517,56 тыс. рублей;
 в 2025 году – 288456,77 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 1526505,18 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 1701121,47 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета, по предварительной оценке, 1982761,50 тыс. рублей (36,82 процента), в том числе:

в 2019 году – 117347,10 тыс. рублей;
 в 2020 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2021 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2022 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2023 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2024 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2025 году – 116588,40 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 582942,00 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 582942,00 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 3401722,22 тыс. рублей (63,18 процента), в том числе:

в 2019 году – 371790,70 тыс. рублей;
 в 2020 году – 152833,90 тыс. рублей;
 в 2021 году – 152833,90 тыс. рублей;
 в 2022 году – 159151,67 тыс. рублей;
 в 2023 году – 163571,87 тыс. рублей;
 в 2024 году – 167929,16 тыс. рублей;
 в 2025 году – 171868,37 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 943563,18 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 1118179,47 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – гарантированное обеспечение пациентов в рамках Программы государственных гарантий безопасными и эффективными лекарственными препаратами в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи.

Раздел I. Приоритеты и цель подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в области лекарственного обеспечения является повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для медицинского применения для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения на основе формирования рациональной и сбалансированной системы лекарственного обеспечения населения республики.

Основной целью подпрограммы является повышение обеспеченности населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения цели подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов:

в 2019 году – 98 процентов;

в 2020 году – 98 процентов;

в 2021 году – 98,2 процента;

в 2022 году – 98,4 процента;

в 2023 году – 98,6 процента;

в 2024 году – 98,8 процента;

в 2025 году – 99 процентов;

в 2030 году – 99 процентов;

в 2035 году – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофилярным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей:

в 2019 году – 98 процентов;

в 2020 году – 98 процентов;

в 2021 году – 98,2 процента;

в 2022 году – 98,4 процента;

в 2023 году – 98,6 процента;

в 2024 году – 98,8 процента;

в 2025 году – 99 процентов;

в 2030 году – 99 процентов;

в 2035 году – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, отпускаемые населению, в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»:

в 2019 году – 97 процентов;

в 2020 году – 97,2 процента;

в 2021 году – 97,4 процента;

в 2022 году – 97,6 процента;

в 2023 году – 98 процентов;

в 2024 году – 98,2 процента;

в 2025 году – 98,4 процента;

в 2030 году – 99 процентов;

в 2035 году – 99 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями:

в 2019 году – 75 процентов;

в 2020 году – 80 процентов;

в 2021 году – 82 процента;

в 2022 году – 84 процента;

в 2023 году – 86 процентов;

в 2024 году – 88 процентов;

в 2025 году – 90 процентов;

в 2030 году – 95 процентов;

в 2035 году – 97 процентов;

удовлетворение спроса на противовирусные лекарственные препараты, предназначенные для лечения детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг:

в 2019 году – 50 процентов;

в 2020 году – 53 процента;

в 2021 году – 55 процентов;

в 2022 году – 57 процентов;

в 2023 году – 59 процентов;

в 2024 году – 60 процентов;

в 2025 году – 62 процента;

в 2030 году – 70 процентов;

в 2035 году – 80 процентов;

доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов:

- в 2019 году – 3 процента;
- в 2020 году – 3 процента;
- в 2021 году – 3 процента;
- в 2022 году – 3 процента;
- в 2023 году – 3 процента;
- в 2024 году – 3 процента;
- в 2025 году – 3 процента;
- в 2030 году – 3 процента;
- в 2035 году – 3 процента.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Одним из направлений оказания государственной помощи населению Чувашской Республики является предоставление социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания.

В рамках реализации подпрограммы будут реализованы меры, направленные на сохранение и оптимизацию существующих государственных гарантий в части лекарственного обеспечения в стационарных условиях и при оказании скорой медицинской помощи, сохранение и оптимизацию существующих государственных гарантий в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан с учетом нозологических форм заболеваний, поэтапное внедрение механизмов применения инновационных лекарственных препаратов, обеспечивающих новый механизм достижения клинического эффекта, поэтапное расширение государственной поддержки всех групп населения с учетом рационального назначения лекарственных препаратов.

Подпрограмма включает 3 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях.

Мероприятие 1.1. Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Мероприятие 1.2. Реализация отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания.

Мероприятие 1.3. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями

лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации, в рамках реализации отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Мероприятие 1.4. Оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов за счет субвенции, предоставляемой из федерального бюджета.

Мероприятие 1.5. Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации.

Мероприятие 1.6. Развитие паллиативной медицинской помощи.

Мероприятие 1.7. Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Основное мероприятие 2. Обеспечение лекарственными препаратами больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями.

Мероприятие 2.1. Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Мероприятие 2.2. Реализация отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания.

Мероприятие 2.3. Обеспечение лекарственными препаратами больных жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями.

Основное мероприятие 3. Обеспечение противовирусными препаратами детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг.

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств федерального бюджета и республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2020–2035 годах составляет 5384483,71 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 489137,80 тыс. рублей;

в 2020 году – 269422,30 тыс. рублей;
в 2021 году – 269422,30 тыс. рублей;
в 2022 году – 275740,07 тыс. рублей;
в 2023 году – 280160,27 тыс. рублей;
в 2024 году – 284517,56 тыс. рублей;
в 2025 году – 288456,77 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 1526505,18 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 1701121,47 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета – 1982761,50 тыс. рублей (36,82 процента), в том числе:

в 2019 году – 117347,10 тыс. рублей;
в 2020 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2021 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2022 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2023 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2024 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2025 году – 116588,40 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 582942,00 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 582942,00 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики – 3401722,21 тыс. рублей (63,18 процента), в том числе:

в 2019 году – 371790,70 тыс. рублей;
в 2020 году – 152833,90 тыс. рублей;
в 2021 году – 152833,90 тыс. рублей;
в 2022 году – 159151,67 тыс. рублей;
в 2023 году – 163571,87 тыс. рублей;
в 2024 году – 167929,16 тыс. рублей;
в 2025 году – 171868,37 тыс. рублей;
в 2026–2030 годах – 943563,18 тыс. рублей;
в 2031–2035 годах – 1118179,47 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
	данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации, в рамках реализации отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»																		
Мероприятие 1.4	Оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов за счет субвенции, предоставляемой из федерального бюджета			x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 1.5	Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации			x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мероприятие 1.6	Развитие паллиативной медицинской помощи			855	x	x	x	всего	43068,20	43068,20	43068,20	43175,02	43249,76	43323,43	43390,03	218374,17	221326,56		
				855	1003	Ц2601R2010	x	федеральный бюджет	40484,10	40484,10	40484,10	40484,10	40484,10	40484,10	40484,10	202420,50	202420,50		
				855	1003	Ц2601R2010	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	2584,10	2584,10	2584,10	2690,92	2765,66	2839,33	2905,93	15953,67	18906,06		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
								вашкой Рес- публики									
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Цель: повышение обеспеченности населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения

Основное мероприятие 3	Обеспечение противовирусными препаратами детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг	гарантированное обеспечение пациентов лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в рамках Программы государственных гарантий в соответствии со стандартами диагностики и лечения; обеспечение качества и безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий, ввозимых на территорию Чувашской Республики	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 3	Удовлетворение спроса на противовирусные лекарственные препараты, предназначенные для лечения детей, страдающих хроническими вирусными гепатитами, не имеющих права на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (%)							50,0	53,0	55,0	57,0	59,0	60,0	62,0	70,0	80,0		

Приложение № 9
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Информационные технологии и управление развитием отрасли»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

- | | |
|--|---|
| Ответственный исполнитель подпрограммы | – Министерство здравоохранения Чувашской Республики |
| Соисполнители подпрограммы | – медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики |
| Цели подпрограммы | – повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий; формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки; снижение удельного расхода энергии на 1 кв. метр площади объектов инфраструктуры системы здравоохранения; развитие взаимодействия государственной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения в целях привлечения дополнительных инвестиций в отрасль здравоохранения; расширение участия социально ориентированных некоммерческих организаций при предоставлении населению услуг в сфере охраны здоровья граждан |
| Задачи подпрограммы | – обеспечение медицинских организаций информационными системами поддержки их деятельности; внедрение в практику деятельности медицинских работников базы знаний и электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений; развитие телемедицины на основе единой технологической и технической политики; |

достижение сбалансированности объемов медицинской помощи по видам медицинской помощи с учетом уровня и структуры заболеваемости населения;

оптимизация объемов медицинской помощи в структуре расходов по видам медицинской помощи;

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению;

снижение доли энергетических издержек, снижение затрат медицинских организаций на оплату услуг энергоснабжения;

обеспечение высокой энергетической эффективности медицинских организаций на основе модернизации инфраструктуры медицинских организаций;

стимулирование инвесторов к привлечению материальных, финансовых, интеллектуальных, научно-технических и иных ресурсов в проекты в сфере здравоохранения, реализуемые в Чувашской Республике;

повышение доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых потребителям, путем привлечения частных инвестиций в проекты в сфере здравоохранения, реализуемые в Чувашской Республике;

поддержка создания и деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, участвующих в оказании услуг в сфере охраны здоровья граждан

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы

– к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу, – 30 процентов;

доля медицинских организаций частной системы здравоохранения и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий, в общем числе участвующих медицинских организаций – 9 процентов;

доля средств республиканского бюджета Чувашской Республики, выделяемых социально ориен-

тированным некоммерческим организациям на предоставление услуг населению в сфере охраны здоровья граждан, – 10 процентов;

уровень госпитализации населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, – 17 случаев на 1 тыс. человек населения;

среднегодовая занятость койки в медицинских организациях государственной системы здравоохранения – 332 дня;

доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий – 5,5 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий – 32,2 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий – 2,6 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий – 8,1 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий – 51,6 процента;

удовлетворенность населения медицинской помощью – 65 процентов;

удельный расход электрической энергии на снабжение медицинских организаций – 35 кВт·ч/кв. м;

удельный расход тепловой энергии на снабжение медицинских организаций – 0,12 Гкал/кв. м;

к 2025 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели:

доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций, – 100 процентов;

количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях – 7866 единиц;

доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу – 100 процентов;

доля отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля отделений государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля аптечных организаций, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками пациентов» Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и

гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Чувашской Республики, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров субъекта Российской Федерации, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Чувашской Республики, – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ, в том числе:

ТВСП МО – 100 процентов;

ФАП и ФП – 100 процентов;
 доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ, в том числе:
 ТВСП МО – 100 процентов;
 ФАП и ФП – 100 процентов;
 доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования Российской Федерации в электронном виде, в том числе:
 ТВСП МО – 100 процентов;
 ФАП и ФП – 100 процентов;
 доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Чувашской Республики, соответствующим требованиям Минздрава России, в том числе:
 ТВСП МО – 100 процентов;
 ФАП и ФП – 100 процентов;
 объем экспорта медицинских услуг – 0,09 млн. долларов США

- Сроки и этапы реализации подпрограммы – 2019–2035 годы:
 I этап – 2019–2025 годы;
 II этап – 2026–2030 годы;
 III этап – 2031–2035 годы
- Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации – общий объем финансирования подпрограммы составляет 556092,68 тыс. рублей, в том числе:
 в 2019 году – 27163,40 тыс. рублей;
 в 2020 году – 26872,20 тыс. рублей;
 в 2021 году – 26872,20 тыс. рублей;
 в 2022 году – 27941,83 тыс. рублей;
 в 2023 году – 28690,20 тыс. рублей;
 в 2024 году – 29427,91 тыс. рублей;
 в 2025 году – 30094,84 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 164733,31 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 194296,79 тыс. рублей;
 из них средства:
 федерального бюджета, по предварительной оценке, 16898,20 тыс. рублей (3,04 процента), в том числе:

в 2019 году – 952,60 тыс. рублей;
 в 2020 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2021 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2022 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2023 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2024 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2025 году – 996,60 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 4983,00 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 4983,00 тыс. рублей;
 республиканского бюджета Чувашской Республики, по предварительной оценке, 539194,48 тыс. рублей (96,96 процента), в том числе:
 в 2019 году – 26210,80 тыс. рублей;
 в 2020 году – 25875,60 тыс. рублей;
 в 2021 году – 25875,60 тыс. рублей;
 в 2022 году – 26945,23 тыс. рублей;
 в 2023 году – 27693,60 тыс. рублей;
 в 2024 году – 28431,31 тыс. рублей;
 в 2025 году – 29098,24 тыс. рублей;
 в 2026–2030 годах – 159750,31 тыс. рублей;
 в 2031–2035 годах – 189313,79 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы – формирование системы оказания медицинской помощи с использованием современных информационных технологий в здравоохранении, включая телемедицину, на основе единой технологической и технической политики;
 формирование системы оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов, способствующей хозяйственной самостоятельности медицинских организаций и ориентированности на результат и качество оказания медицинской помощи;
 создание экономически обоснованной саморегулируемой системы оказания медицинской помощи.

Раздел I. Приоритеты и цели подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является реализация права гражданина на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики.

Основными целями подпрограммы являются:

повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий;

формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки;

снижение удельного расхода энергии на 1 кв. метр площади объектов инфраструктуры системы здравоохранения;

развитие взаимодействия государственной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения в целях привлечения дополнительных инвестиций в отрасль здравоохранения;

расширение участия социально ориентированных некоммерческих организаций при предоставлении населению услуг в сфере охраны здоровья граждан.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения целей подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу:

в 2019 году – 15 процентов;

в 2020 году – 16 процентов;

в 2021 году – 18 процентов;

в 2022 году – 20 процентов;

в 2023 году – 22 процента;

в 2024 году – 24 процента;

в 2025 году – 25 процентов;

в 2030 году – 25 процентов;

в 2035 году – 30 процентов;

доля медицинских организаций частной системы здравоохранения и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность,

участвующих в оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий, в общем числе участвующих медицинских организаций:

- в 2019 году – 8,9 процента;
- в 2020 году – 9 процентов;
- в 2021 году – 9 процентов;
- в 2022 году – 9 процентов;
- в 2023 году – 9 процентов;
- в 2024 году – 9 процентов;
- в 2025 году – 9 процентов;
- в 2030 году – 9 процентов;
- в 2035 году – 9 процентов;

доля средств республиканского бюджета Чувашской Республики, выделяемых социально ориентированным некоммерческим организациям на предоставление услуг населению в сфере охраны здоровья граждан:

- в 2019 году – 10 процентов;
- в 2020 году – 10 процентов;
- в 2021 году – 10 процентов;
- в 2022 году – 10 процентов;
- в 2023 году – 10 процентов;
- в 2024 году – 10 процентов;
- в 2025 году – 10 процентов;
- в 2030 году – 10 процентов;
- в 2035 году – 10 процентов;

уровень госпитализации населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь:

- в 2019 году – 22,5 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2020 году – 22 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2021 году – 21,5 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2022 году – 21,2 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2023 году – 20,9 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2024 году – 20,6 случая на 1 тыс. человек населения;
- в 2025 году – 20 случаев на 1 тыс. человек населения;
- в 2030 году – 18 случаев на 1 тыс. человек населения;
- в 2035 году – 17 случаев на 1 тыс. человек населения;

среднегодовая занятость койки в медицинских организациях государственной системы здравоохранения:

- в 2019 году – 331 день;
- в 2020 году – 331 день;
- в 2021 году – 331 день;
- в 2022 году – 332 дня;
- в 2023 году – 332 дня;
- в 2024 году – 332 дня;
- в 2025 году – 332 дня;
- в 2030 году – 332 дня;
- в 2035 году – 332 дня;

доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий:

в 2019 году – 5,5 процента;
в 2020 году – 5,5 процента;
в 2021 году – 5,5 процента;
в 2022 году – 5,5 процента;
в 2023 году – 5,5 процента;
в 2024 году – 5,5 процента;
в 2025 году – 5,5 процента;
в 2030 году – 5,5 процента;
в 2035 году – 5,5 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий:

в 2019 году – 32,2 процента;
в 2020 году – 32,2 процента;
в 2021 году – 32,2 процента;
в 2022 году – 32,2 процента;
в 2023 году – 32,2 процента;
в 2024 году – 32,2 процента;
в 2025 году – 32,2 процента;
в 2030 году – 32,2 процента;
в 2035 году – 32,2 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий:

в 2019 году – 2,6 процента;
в 2020 году – 2,6 процента;
в 2021 году – 2,6 процента;
в 2022 году – 2,6 процента;
в 2023 году – 2,6 процента;
в 2024 году – 2,6 процента;
в 2025 году – 2,6 процента;
в 2030 году – 2,6 процента;
в 2035 году – 2,6 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий:

в 2019 году – 8,1 процента;
в 2020 году – 8,1 процента;
в 2021 году – 8,1 процента;
в 2022 году – 8,1 процента;
в 2023 году – 8,1 процента;
в 2024 году – 8,1 процента;
в 2025 году – 8,1 процента;
в 2030 году – 8,1 процента;
в 2035 году – 8,1 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в структуре всех расходов на Программу государственных гарантий:

в 2019 году – 51,6 процента;
в 2020 году – 51,6 процента;
в 2021 году – 51,6 процента;

в 2022 году – 51,6 процента;
в 2023 году – 51,6 процента;
в 2024 году – 51,6 процента;
в 2025 году – 51,6 процента;
в 2030 году – 51,6 процента;
в 2035 году – 51,6 процента;

удовлетворенность населения медицинской помощью:

в 2019 году – 43,4 процента;
в 2020 году – 45,1 процента;
в 2021 году – 46,8 процента;
в 2022 году – 48,5 процента;
в 2023 году – 50,2 процента;
в 2024 году – 51,9 процента;
в 2025 году – 54 процента;
в 2030 году – 60 процентов;
в 2035 году – 70 процентов;

удельный расход электрической энергии на снабжение медицинских организаций:

в 2019 году – 39,76 кВт·ч/кв. м;
в 2020 году – 39,56 кВт·ч/кв. м;
в 2021 году – 39,42 кВт·ч/кв. м;
в 2022 году – 39,36 кВт·ч/кв. м;
в 2023 году – 39,24 кВт·ч/кв. м;
в 2024 году – 39,18 кВт·ч/кв. м;
в 2025 году – 39 кВт·ч/кв. м;
в 2030 году – 37 кВт·ч/кв. м;
в 2035 году – 35 кВт·ч/кв. м;

удельный расход тепловой энергии на снабжение медицинских организаций:

в 2019 году – 0,1431 Гкал/кв. м;
в 2020 году – 0,1424 Гкал/кв. м;
в 2021 году – 0,1411 Гкал/кв. м;
в 2022 году – 0,14 Гкал/кв. м;
в 2023 году – 0,1389 Гкал/кв. м;
в 2024 году – 0,1377 Гкал/кв. м;
в 2025 году – 0,1368 Гкал/кв. м;
в 2030 году – 0,13 Гкал/кв. м;
в 2035 году – 0,12 Гкал/кв. м;

доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях:

- в 2019 году – 7445 единиц;
- в 2020 году – 7603 единицы;
- в 2021 году – 7866 единиц;
- в 2022 году – 7866 единиц;
- в 2023 году – 7866 единиц;
- в 2024 году – 7866 единиц;

доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Чувашской Республики:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 99 процентов;
- в 2020 году – 100 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 31 процент;
- в 2020 году – 73 процента;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 98 процентов;
- в 2020 году – 100 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 31 процент;
- в 2020 году – 73 процента;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу:

- в 2019 году – 100 процентов;

в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля отделений государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики:

ТВСП МО:

в 2019 году – 98 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

в 2019 году – 15 процентов;
в 2020 году – 20 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля аптечных организаций, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе

(подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики:

- в 2019 году – 70 процентов;
- в 2020 году – 100 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками пациентов» Чувашской Республики:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 98 процентов;
- в 2020 году – 100 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 20 процентов;
- в 2020 году – 50 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Чувашской Республики:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 98 процентов;
- в 2020 году – 100 процентов;
- в 2021 году – 100 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 10 процентов;
- в 2020 году – 31 процент;
- в 2021 году – 80 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики:

ТВСП МО:

в 2019 году – 98 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

в 2019 году – 31 процент;
в 2020 году – 73 процента;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской по-

мощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Чувашской Республики:

ТВСП МО:

в 2019 году – 100 процентов;

в 2020 году – 100 процентов;

в 2021 году – 100 процентов;

в 2022 году – 100 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;

в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

в 2019 году – 20 процентов;

в 2020 году – 50 процентов;

в 2021 году – 70 процентов;

в 2022 году – 80 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;

в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Чувашской Республики:

в 2019 году – 90 процентов;

в 2020 году – 94 процента;

в 2021 году – 97 процентов;

в 2022 году – 100 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;

в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров субъекта Российской Федерации, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Чувашской Республики:

в 2019 году – 100 процентов;

в 2020 году – 100 процентов;

в 2021 году – 100 процентов;

в 2022 году – 100 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;

в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС:

ТВСП МО:

в 2019 году – 98 процентов;

в 2020 году – 100 процентов;

в 2021 году – 100 процентов;

в 2022 году – 100 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;
ФАП и ФП:
в 2019 году – 31 процент;
в 2020 году – 50 процентов;
в 2021 году – 80 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ:

ТВСП МО:
в 2019 году – 98 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:
в 2019 году – 31 процент;
в 2020 году – 50 процентов;
в 2021 году – 80 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ:

ТВСП МО:
в 2019 году – 98 процентов;
в 2020 году – 100 процентов;
в 2021 году – 100 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:
в 2019 году – 31 процент;
в 2020 году – 50 процентов;
в 2021 году – 80 процентов;
в 2022 году – 100 процентов;
в 2023 году – 100 процентов;
в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования Российской Федерации в электронном виде:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 98 процентов;
- в 2020 году – 98 процентов;
- в 2021 году – 98 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 10 процентов;
- в 2020 году – 30 процентов;
- в 2021 году – 50 процентов;
- в 2022 году – 70 процентов;
- в 2023 году – 90 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Чувашской Республики, соответствующим требованиям Минздрава России:

ТВСП МО:

- в 2019 году – 98 процентов;
- в 2020 году – 98 процентов;
- в 2021 году – 98 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

ФАП и ФП:

- в 2019 году – 31 процент;
- в 2020 году – 50 процентов;
- в 2021 году – 80 процентов;
- в 2022 году – 100 процентов;
- в 2023 году – 100 процентов;
- в 2024 году – 100 процентов;

объем экспорта медицинских услуг:

- в 2019 году – 0,042 млн. долларов США;
- в 2020 году – 0,054 млн. долларов США;
- в 2021 году – 0,061 млн. долларов США;
- в 2022 году – 0,073 млн. долларов США;
- в 2023 году – 0,082 млн. долларов США;
- в 2024 году – 0,09 млн. долларов США.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы с указанием сроков и этапов их реализации

В рамках реализации мероприятий подпрограммы дальнейшее развитие получит цифровизация здравоохранения республики. К 2022 году в целом за-

вершится внедрение единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения на основе единой электронной медицинской карты пациента, а также медицинских унифицированных информационных систем во всех медицинских организациях, обеспечивающих юридически значимый электронный документооборот, управление и учет ресурсов медицинской организации, информационное сопровождение клиничко-диагностических процессов, маршрутизации пациентов, организации деятельности медицинской организации.

Развитие электронного здравоохранения также подразумевает:

разработку и внедрение информационных систем, сопровождающих процессы медицинской деятельности: справочных систем, систем поддержки принятия врачебных решений, в том числе на основе клинических протоколов лечения, информационных образовательных систем, обеспечивающих процессы непрерывного медицинского образования, в целях повышения качества оказываемой населению медицинской помощи;

внедрение телемедицинских технологий, в том числе технологий дистанционного персонального мониторинга здоровья пациента, в процессы оказания медицинской помощи в целях обеспечения высокого качества медицинской помощи и повышения ее доступности, а также в целях оптимизации потоков пациентов внутри системы здравоохранения, расширения системы профилактических мероприятий;

реализацию электронных сервисов дистанционного взаимодействия пациента с лечащим врачом, получения необходимой информации об оказанной медицинской помощи в целях повышения информированности граждан, вовлеченности их в процессы оказания медицинской помощи и сохранения здоровья.

Формирование многоуровневой системы медицинских консультаций для медицинских организаций и специалистов разного профиля, включающей головные по медицинским профилям центры с применением телемедицинских технологий, созданием дистанционного консультирования и поэтапного телеметрического мониторинга для пациентов групп риска с использованием в перспективе персональных компьютерных устройств и включением системы экстренного реагирования при появлении «критичных» изменений, позволит существенно повысить эффективность оказания медицинской помощи путем проведения удаленного скрининга высокорисковых групп пациентов на уровне первичного звена, внедрения современных методов диагностики социально значимых заболеваний, совершенствования оказания скорой и неотложной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи, повышения доступности консультационных услуг медицинских экспертов для населения на основе использования телемедицинских консультаций.

Необходимым элементом государственной политики в сфере охраны здоровья граждан является создание эффективной модели территориального планирования деятельности в сфере охраны здоровья. В качестве компонентов данная модель должна предусматривать стратегический, тактический и исполнительный уровни, а также сформированную обратную связь.

На стратегическом уровне такая модель должна включать в себя формирование нишевых перспективных стратегий по отдельным профилям медицинской деятельности как составных частей стратегии развития здравоохранения в целом. Инструментом реализации стратегии развития здравоохранения должна выступать Государственная программа.

На тактическом уровне должны быть четко определены и формализованы государственные гарантии в сфере охраны здоровья граждан, которые будут обеспечены за счет финансовых (тарифы) и правовых (нормативно-правовое регулирование) инструментов.

Обратная связь будет обеспечиваться, с одной стороны, за счет независимых информационных потоков (статистическая информация), с другой – за счет результатов мониторинга, информации, представляемой общественностью. При этом информационные контуры должны быть независимыми, то есть стратегический уровень управления системой здравоохранения должен быть независим от тактического в части обеспечения необходимыми для функционирования сведениями.

На основании данных обратной связи по мере своей реализации стратегические и тактические подходы должны претерпевать динамические изменения соответственно изменениям в системе здравоохранения Российской Федерации.

В рамках подпрограммы будут также реализованы мероприятия по развитию государственно-частного партнерства в здравоохранении.

Подпрограмма включает в себя региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Подпрограмма включает 10 основных мероприятий.

Основное мероприятие 1. Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий.

Основное мероприятие 2. Формирование инфраструктуры здравоохранения с учетом внедрения механизма государственно-частого партнерства.

Основное мероприятие 3. Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих, организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан.

Основное мероприятие 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи.

Мероприятие 4.1. Осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья за счет субвенции, предоставляемой из федерального бюджета.

Основное мероприятие 5. Проведение независимой оценки качества оказания услуг в сфере охраны здоровья.

Основное мероприятие 6. Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Чувашской Республики.

Мероприятие 6.1. Расходы на осуществление функций государственных органов в целях осуществления полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Основное мероприятие 7. Обеспечение энергосбережения и повышения энергетической эффективности в медицинских организациях.

Основное мероприятие 8. Развитие конкурентных рынков в сфере здравоохранения.

Основное мероприятие 9. Реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Основное мероприятие 10. Реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов в три этапа:

1 этап – 2019–2025 годы – структурные преобразования в здравоохранении;

2 этап – 2026–2030 годы – развитие инновационного потенциала;

3 этап – 2031–2035 годы – переход на новый тип развития отрасли.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы в 2020–2035 годах составляет 556092,68 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 27163,40 тыс. рублей;

в 2020 году – 26872,20 тыс. рублей;

в 2021 году – 26872,20 тыс. рублей;

в 2022 году – 27941,83 тыс. рублей;

в 2023 году – 28690,20 тыс. рублей;

в 2024 году – 29427,91 тыс. рублей;

в 2025 году – 30094,84 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 164733,31 тыс. рублей;

в 2031–2035 годах – 194296,79 тыс. рублей;

из них средства:

федерального бюджета – 16898,20 тыс. рублей (3,04 процента), в том числе:

в 2019 году – 952,60 тыс. рублей;

в 2020 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2021 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2022 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2023 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2024 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2025 году – 996,60 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 4983,00 тыс. рублей;

в 2031–2035 годах – 4983,00 тыс. рублей;

республиканского бюджета Чувашской Республики – 539194,48 тыс. рублей (96,96 процента), в том числе:

в 2019 году – 26210,80 тыс. рублей;

в 2020 году – 25875,60 тыс. рублей;

в 2021 году – 25875,60 тыс. рублей;

в 2022 году – 26945,23 тыс. рублей;

в 2023 году – 27693,60 тыс. рублей;

в 2024 году – 28431,31 тыс. рублей;

в 2025 году – 29098,24 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 159750,31 тыс. рублей;

в 2031–2035 годах – 189313,79 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджетов всех уровней.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
тель под- програм- мы, увя- занные с основным мероприя- тием 8																	

Цель: повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий

Основное мероприя- тие 9	Реализация регио- нального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой госу- дарственной инфор- мационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	обеспечение меди- цинских организаций информационными системами поддерж- ки их деятельности; внедрение в практику деятельности меди- цинских работников базы знаний и элек- тронных образова- тельных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений; развитие телемеди- цины на основе еди- ной технологической и технической поли- тики	ответствен- ный испол- нитель – Минздрав Чувашии, соисполни- тели – ме- дицинские организа- ции, нахо- дящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	республикан- ский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	ТФОМС Чу- вашской Рес- публики	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x	
Целевые индикато- ры и пока- затели подпро- граммы, увязанные с основ- ным ме- роприяти- ем 9	Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях (единиц)								7445	7603	7866	7866	7866	7866	x	x	x	
	Доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Чувашской Республики (%)																	
	ТВСП МО								99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								31,0	73,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	Доля государственных медицинских организаций, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ (%)																	
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								31,0	73,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу (%)									100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
Доля отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Чувашской Республики (%)									100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Доля отделений государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)» Чувашской Республики (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики (%)																
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								15,0	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля аптечных организаций, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Чувашской Республики (%)								70,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками пациентов» Чувашской Республики (%)																
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								20,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Чувашской Республики (%)																
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								10,0	31,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики (%)																
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								31,0	73,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Чувашской Республики (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Чувашской Республики (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)» Чувашской Республики (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Чувашской Республики (%)																
	ТВСП МО								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	ФАП и ФП								20,0	50,0	70,0	80,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Чувашской Республики (%)								90,0	94,0	97,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Чувашской Республики (%)																	
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП подключенные к сети «Интернет»), которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (%)																	
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (%)																	
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (%)																	
	ТВСП МО								98,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	Доля государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования Российской Федерации в электронном виде (%)																	
	ТВСП МО								98,0	98,0	98,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								10,0	31,0	50,0	70,0	90,0	100,0	x	x	x	
	Доля государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет»), оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Чувашской Республики, соответствующим требованиям Минздрава России (%)																	
	ТВСП МО								98,0	98,0	98,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	
	ФАП и ФП								31,0	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0	x	x	x	

Цель: формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки

Основное мероприятие 10	Реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»	повышение доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых потребителям, путем привлечения частных инвестиций в проекты в сфере здравоохранения, реализуемые в Чувашской Республике	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	x	x	x
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 10	Объем экспорта медицинских услуг (млн. долларов США)								0,042	0,054	0,061	0,073	0,082	0,09	x	x	x

Приложение № 10
к государственной программе
Чувашской Республики «Развитие
здравоохранения»

ПОДПРОГРАММА
«Организация обязательного медицинского страхования граждан
Российской Федерации»

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

Ответственный исполнитель подпрограммы	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
Соисполнители подпрограммы	– ТФОМС Чувашской Республики; медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики
Цель подпрограммы	– реализация государственной политики в сфере ОМС
Задачи подпрограммы	– финансовое обеспечение расходных обязательств Чувашской Республики, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере ОМС; повышение эффективности управления средствами ОМС; реализация механизмов исполнения обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи и ее оплате медицинским организациям; создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	– к 2036 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы и показатели: норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо до 21765 рублей; финансовая обеспеченность Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики в рамках базовой

программы обязательного медицинского страхования – 100 процентов;
 реализация плана мероприятий по использованию медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, средств нормированного страхового запаса ТФОМС Чувашской Республики на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования – 95 процентов

Сроки реализации подпрограммы	– 2019–2035 годы
Объемы финансирования подпрограммы с разбивкой по годам реализации	– общий объем финансирования подпрограммы за счет средств ТФОМС Чувашской Республики составляет 368641606,69 тыс. рублей, в том числе: в 2019 году – 15572352,20 тыс. рублей; в 2020 году – 16759297,90 тыс. рублей; в 2021 году – 17865074,20 тыс. рублей; в 2022 году – 18603570,97 тыс. рублей; в 2023 году – 19120257,75 тыс. рублей; в 2024 году – 19629590,41 тыс. рублей; в 2025 году – 20090053,70 тыс. рублей; в 2026–2030 годах – 110295073,27 тыс. рублей; в 2031–2035 годах – 130706336,29 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	– обеспечение ТФОМС Чувашской Республики реализации Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; обеспечение финансовой стабильности государственной системы ОМС; осуществление контроля за целевым и рациональным использованием средств, направляемых на обязательное медицинское страхование населения республики; повышение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики; оптимизация структуры оказания медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики.

Раздел I. Приоритеты и цель подпрограммы, общая характеристика участия органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является реализация права гражданина на получение бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Основной целью подпрограммы является реализация государственной политики в сфере ОМС.

Участие органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики в реализации подпрограммы не предусматривается.

Раздел II. Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях подпрограммы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Для оценки хода реализации подпрограммы и ее мероприятий, принятия необходимых управленческих решений для решения поставленных задач и достижения цели подпрограммы определены следующие целевые индикаторы и показатели подпрограммы:

норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо:

в 2019 году – 11209,3 рубля;

в 2020 году – 11657,7 рубля;

в 2021 году – 12287,2 рубля;

в 2022 году – 12889,3 рубля;

в 2023 году – 13546,6 рубля;

в 2024 году – 14142,7 рубля;

в 2025 году – 14779,1 рубля;

в 2030 году – 18593,5 рубля;

в 2035 году – 21765,0 рубля;

финансовая обеспеченность Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

в 2019 году – 100 процентов;

в 2020 году – 100 процентов;

в 2021 году – 100 процентов;

в 2022 году – 100 процентов;

в 2023 году – 100 процентов;

в 2024 году – 100 процентов;

в 2025 году – 100 процентов;

в 2030 году – 100 процентов;

в 2035 году – 100 процентов;

реализация плана мероприятий по использованию медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, средств нормированного страхового запаса ТФОМС Чувашской Республики на дополнительное про-

фессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования:

- в 2019 году – 88 процентов;
- в 2020 году – 88,5 процента;
- в 2021 году – 89 процентов;
- в 2022 году – 89,5 процента;
- в 2023 году – 90 процентов;
- в 2024 году – 90,5 процента;
- в 2025 году – 91 процент;
- в 2030 году – 93 процента;
- в 2035 году – 95 процентов.

Раздел III. Характеристика основных мероприятий, мероприятий подпрограммы

Для обеспечения организации ОМС на территории Чувашской Республики Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чувашской Республике, созданная распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 25 января 2012 г. № 29-р, ежегодно осуществляет формирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, а также Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике.

ТФОМС Чувашской Республики осуществляется финансирование страховых медицинских организаций по подушевым нормативам для последующей оплаты оказанной медицинской помощи.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

Планируется продолжить мероприятия по совершенствованию порядка работы системы ОМС в части создания новых механизмов контроля качества медпомощи и защиты прав застрахованных граждан.

В целях определения размера страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения ТФОМС Чувашской Республики на постоянной основе продолжится актуализация сведений о гражданах, застрахованных в Чувашской Республике, и сверка сведений с центральным сегментом единого регистра застрахованных ФФОМС, Федеральной налоговой службой.

Своевременная и в полном объеме уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в бюджет ФФОМС является условием получения субвенции для финансового обеспечения основных мероприятий, предусмотренных Территориальной программой обязательного медицинского страхования Чувашской Республики.

Из средств нормированного страхового запаса ТФОМС Чувашской Республики продолжится финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по

программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Подпрограмма включает 3 основных мероприятия.

Основное мероприятие 1. Финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Основное мероприятие 2. Организация обязательного медицинского страхования неработающих граждан.

Основное мероприятие 3. Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Основные мероприятия и мероприятия подпрограммы планируется осуществлять в течение 2019–2035 годов без выделения этапов реализации.

Раздел IV. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы

Расходы на реализацию подпрограммы формируются за счет средств ТФОМС Чувашской Республики.

Общий объем финансирования подпрограммы за счет средств ТФОМС Чувашской Республики составляет 368641606,69 тыс. рублей, в том числе:

в 2019 году – 15572352,20 тыс. рублей;

в 2020 году – 16759297,90 тыс. рублей;

в 2021 году – 17865074,20 тыс. рублей;

в 2022 году – 18603570,97 тыс. рублей;

в 2023 году – 19120257,75 тыс. рублей;

в 2024 году – 19629590,41 тыс. рублей;

в 2025 году – 20090053,70 тыс. рублей;

в 2026–2030 годах – 110295073,27 тыс. рублей;

в 2031–2035 годах – 130706336,29 тыс. рублей.

Объемы финансирования подпрограммы подлежат ежегодному уточнению исходя из реальных возможностей бюджета ТФОМС Чувашской Республики.

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы приведено в приложении к подпрограмме.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
тие 2*	ского страхования неработающих граждан	обязательств Чувашской Республики, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере ОМС	нитель – Минздрав Чувашии, участник – ТФОМС Чувашской Республики					бюджет									
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	5088656,4	5284223,8	5493388,2	5720470,91	5879348,56	6035964,87	6177554,19	33914981,11	40191304,97
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 2	Финансовая обеспеченность Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (%)								100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Цель: реализация государственной политики в сфере ОМС

Основное мероприятие 3	Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	финансовое обеспечение расходов обязательств Чувашской Республики, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере ОМС	ответственный исполнитель – Минздрав Чувашии, соисполнители – медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии	x	x	x	x	всего	75211,60	80927,70	86268,90	89835,04	92330,07	94789,60	97013,13	532605,38	631169,61		
				x	x	x	x	Федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				x	x	x	x	республиканский бюджет Чувашской Республики	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				x	x	x	x	ТФОМС Чувашской Республики	75211,60	80927,70	86268,90	89835,04	92330,07	94789,60	97013,13	532605,38	631169,61		
				x	x	x	x	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Целевой индикатор и показатель подпрограммы, увязанные с основным мероприятием 3	Реализация плана мероприятий по использованию медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, средств нормированного страхового запаса ТФОМС Чувашской Республики на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования (%)								88,0	88,5	89,0	89,5	90,0	90,5	91,0	93,0	95,0		

* Финансирование мероприятия не отражается в общем итоге подпрограммы «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации».