

**ЧӐВАШ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТРСЕН КАБИНЕЧӐ**

ХУШУ



**КАБИНЕТ МИНИСТРОВ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

11.09.2025

1025-р №

Шупашкар хули

11.09.2025

№ 1025-р

г. Чебоксары

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития здравоохранения в Чувашской Республике до 2030 года.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Министерство здравоохранения Чувашской Республики.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики С.Артамонов



УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 11.09.2025 № 1025-р

СТРАТЕГИЯ **развития здравоохранения в Чувашской Республике до 2030 года**

I. Общие положения

Настоящая Стратегия развития здравоохранения в Чувашской Республике до 2030 года (далее – Стратегия) определяет основные направления и меры реализации государственной политики в сфере здравоохранения, обеспечивающие устойчивое, динамичное и сбалансированное развитие отрасли здравоохранения Чувашской Республики.

Стратегия основана на анализе и оценке текущего состояния и потенциала развития отрасли здравоохранения Чувашской Республики (далее также – Чувашия, республика) в контексте современных тенденций развития здравоохранения в Российской Федерации, стратегических ориентиров социально-экономического развития Российской Федерации и Чувашской Республики.

Стратегия разработана с учетом:

Федерального закона «О стратегическом планировании в Российской Федерации»;

Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640;

Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254;

Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года с прогнозом до 2036 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2024 г. № 4146-р;

Стратегии социально-экономического развития Чувашской Республики до 2035 года, утвержденной Законом Чувашской Республики от 26 ноября 2020 г. № 102;

государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 19 ноября 2018 г. № 461;

Комплексной программы социально-экономического развития Чувашской Республики на 2025–2030 годы, одобренной распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 декабря 2024 г. № 1445-р.

Настоящая Стратегия является основой для разработки отраслевых документов стратегического планирования по вопросам охраны здоровья граждан в Чувашской Республике.

II. Краткий анализ развития отрасли здравоохранения Чувашской Республики в предыдущий период (с 2020 по 2024 год)

За последние 5 лет (с 2020 по 2024 год) финансовое обеспечение отрасли здравоохранения в Чувашской Республике (далее – также отрасль здравоохранения, отрасль) составило более 145 млрд. рублей, в сравнении с предыдущим пятилетним периодом (2015–2019 годы) объемы финансирования отрасли из средств республиканского бюджета Чувашской Республики возросли в 2,2 раза.

Финансирование отрасли в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи в период с 2020 по 2024 год увеличилось на 32%, подушевые нормативы финансирования – с 16294,3 рубля в 2020 году до 22316,2 рубля в 2024 году (рис. 1). Оптимизированы расходы по видам медицинской помощи, перераспределены финансовые потоки с затратной стационарной помощи на амбулаторную и стационарзамещающую.



Рис. 1. Финансирование отрасли здравоохранения в рамках государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» за счет всех источников финансирования, млрд. рублей

Значительные ресурсы позволили за последние годы качественно изменить условия оказания медицинской помощи.

В каждом муниципальном округе Чувашской Республики функционируют мобильные медицинские комплексы (21 фельдшерско-акушерский пункт), что способствует охвату профилактическими осмотрами более 100 тыс. жителей ежегодно.

Каждая медицинская организация, расположенная в сельской местности, оснащена новыми автомобилями – за 2021–2023 годы поставлено 134 единицы автотранспорта, на которых ежегодно осуществляется более 30 тыс. выездов.

Развернута сеть центров амбулаторной онкологической помощи. С 2020 года открыты 4 таких центра, суммарно их посетили за 2024 год более 44 тыс. пациентов, что позволило выявить 60% всех онкологических заболеваний на ранних стадиях. Более 3,0 тыс. пациентов получили в них лечение.

Для повышения доступности скорой медицинской помощи с 2020 года функционирует служба санитарной авиации, что позволило спасти жизнь 397 тяжелых пациентов. Каждый из 6 межрайонных медицинских центров, где оказывается медицинская помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, пациентам с сосудистыми катастрофами, оснащен вертолетной посадочной площадкой для транспортировки авиационным транспортом.

За счет федеральных средств и средств республиканского бюджета Чувашской Республики за последние 5 лет в медицинские организации поставлено 120 новых автомобилей скорой медицинской помощи. Постоянно обновляемый автопарк службы скорой медицинской помощи в условиях работы единой дис-

петчерской службы скорой медицинской помощи позволил сократить среднее время ожидания бригады скорой медицинской помощи с 20,8 в 2020 году до 16,3 минуты в 2024 году, доля своевременно (в течение 20 минут с момента поступления вызова) прибывших на вызов бригад скорой медицинской помощи выросла с 92,5 до 95,6%.

С 2020 по 2024 год построен и комплексно отремонтирован 291 объект здравоохранения, что составило 19,6% от общего числа всех зданий и сооружений, из них 207 объектов здравоохранения обновлено в рамках реализации мероприятий национального проекта «Здравоохранение», 84 – за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики.

Во всех поликлиниках республики внедрены «бережливые технологии»: созданы комфортные условия для оказания медицинской помощи населению, организованы открытая регистратура, зоны ожидания, упрощена запись на прием к врачу, оптимизирована логистика движения пациентов, сокращено время ожидания в очереди, применяется электронный документооборот.

Мероприятия по модернизации медицинской инфраструктуры позволили снизить долю аварийных и ветхих зданий, зданий, требующих капитального ремонта, с 32,8% в 2020 году до 19,1% в 2024 году (рис. 2) и значительно повысить показатели фондовооруженности и фондооснащенности медицинских организаций, которые за последние пять лет выросли на 38,8 и 21,6% соответственно.

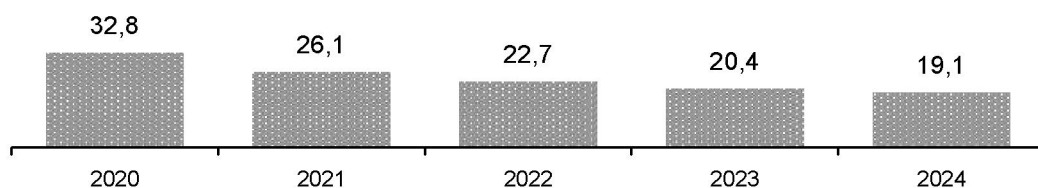


Рис. 2. Доля зданий, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта, %

За последние годы проведены структурные преобразования в отрасли здравоохранения: за счет оптимального размещения медицинских центров второго уровня, а также функционирования единой службы скорой медицинской помощи обеспечено оказание медицинской помощи пациентам из любого населенного пункта республики в течение «золотого часа».

Укреплен межрайонный уровень оказания специализированной медицинской помощи населению, проживающему преимущественно в сельской местности, при жизнеугрожающих состояниях (остром коронарном синдроме, инфаркте миокарда, инсультах, тяжелых травмах и др.). В 2024 году открыто после ремонта новое первичное сосудистое отделение на базе БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии, в 2025 году – на базе БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии, планируется организация регионального сосудистого центра на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии.

Активно используются различные выездные формы работы, обследование граждан осуществляется в том числе с помощью мобильных медицинских комплексов, выездными врачебными бригадами. Осуществляется дистанционное консультирование пациентов посредством телемедицинских технологий.

Выстроена эффективная двухуровневая система оказания медицинской помощи в сфере охраны материнства и детства в Чувашской Республике, представленная 5 межтерриториальными медицинскими организациями акушерского профиля, 2 перинатальными центрами, сетью женских консультаций, благодаря чему в республике сохраняется один из самых низких по стране показатель младенческой смертности (в 2024 г.: Чувашия – 2,8 случая на 1 тыс. родившихся живыми, Россия – 4,0; Приволжский федеральный округ (далее также – ПФО) – 3,6). С 2020 по 2024 год показатель детской смертности уменьшился с 32,1 до 29,0 на 100 тыс. детского населения.

Повысилась доступность высокотехнологичной медицинской помощи, благодаря чему объемы такой помощи, оказанной жителям республики, увеличились с 2020 года на 42%, а доля пациентов, получающих ее на территории Чувашской Республики, выросла до 80%.

Практически в каждой медицинской организации организована медицинская реабилитация, что позволяет охватывать всех нуждающихся в такой помощи. В рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» в 2022–2024 годах 5 ведущих медицинских организаций оснащены современным медицинским оборудованием для медицинской реабилитации пациентов, что позволило нарастить объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях в 2,7 раза, в стационаре – на 17%.

В 2024 году развернуто новое стационарное реабилитационное отделение в БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии, в 2025 году планируется организация такого отделения на базе БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии.

Чувашия входит в число регионов – лидеров цифровизации отрасли здравоохранения. Показатель цифровой зрелости отрасли увеличился за последние 5 лет в 10 раз. В последние годы существенно модернизирована информационно-коммуникационная инфраструктура медицинских организаций, функционирует современная медицинская информационная система. Число записей к врачу дистанционно выросло с 2020 года в 6 раз, в том числе посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» – в 3,1 раза (рис. 3).

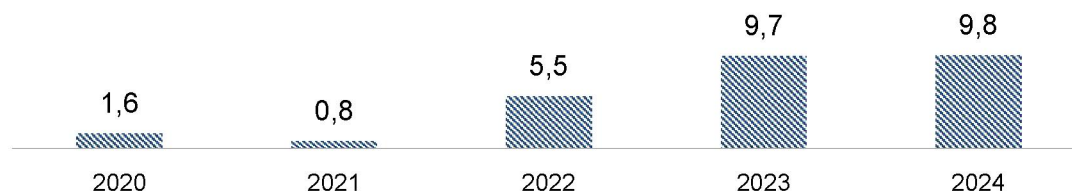


Рис. 3. Число записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, млн. случаев

Посредством телемедицины каждый пациент имеет возможность получить консультацию специалистов как региональных, так и федеральных клиник, что позволяет увеличить доступность медицинской помощи – за 2024 год было проведено 43,5 тыс. телемедицинских консультаций пациентов республики, а за последние 5 лет – 129,2 тыс. телемедицинских консультаций.

Внедряются технологии искусственного интеллекта: с 2021 года используются голосовые помощники записи на вакцинацию, прием к врачу, с 2023 года – технология «компьютерного зрения» в лучевой диагностике (флюорографии, маммографии, рентгенографии и компьютерной томографии). В медицинских организациях внедрены система поддержки принятия врачебных решений, инструменты прогнозной аналитики здоровья пациентов на базе технологий искусственного интеллекта.

Большое внимание Кабинетом Министров Чувашской Республики уделяется мерам социальной поддержки медицинских работников, на реализацию которых в 2020–2024 годах направлено 863 млн. рублей, а прирост финансирования за этот период составил 44,9%, что позволило привлечь в отрасль дополнительно более 1,1 тыс. медицинских работников.

В целях устранения дефицита медицинских кадров действуют республиканские и муниципальные программы, предусматривающие ежемесячные специальные социальные выплаты, компенсацию расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг, возмещение части затрат на уплату процентов по жилищным (ипотечным) кредитам (займам) в целях снижения процентной ставки по кредитному договору, субсидии на строительство или приобретение жилья для медицинских кадров (до 70,0% от стоимости жилья), выделение служебного жилья, целевую подготовку обучающихся и др. Такими мерами поддержки в 2024 году воспользовались почти 4,5 тыс. медицинских работников. Одним из действенных механизмов привлечения медицинских работников для работы в медицинские организации, расположенные в сельской местности, стали федеральные программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», в рамках которых с 2020 года в медицинские организации трудоустроены 275 врачей и 144 средних медицинских работника.

Данные меры позволили за 5 лет повысить обеспеченность врачами с 44,4 до 50,0 чел. на 10 тыс. населения, средними медицинскими работниками с 100,1 до 105,3 чел. на 10 тыс. населения (рис. 4). Число молодых врачей в возрасте до 35 лет включительно, работающих в медицинских организациях республики, выросло с 2020 года почти на 35%.



Рис. 4. Обеспеченность медицинскими работниками, чел. на 10 тыс. населения

Проведена работа по оптимизации структуры работающих в сфере здравоохранения и повышению эффективности использования кадровых ресурсов. В результате увеличилась доля работников, выполняющих и оказывающих более сложные и высококвалифицированные работы и услуги, повысились степень интенсивности выполняемой работы и, как следствие, производительность труда. Это привело к значительному росту средней заработной платы медицинских работников: с 2020 по 2024 год среднемесячная заработная плата врачей, средних и

младших медицинских работников увеличилась соответственно на 44,6, 35,8 и 31,5%.

Последовательно проводится политика формирования единой профилактической среды в целях снижения риска развития основных заболеваний. Приняты нормативные правовые акты, направленные на снижение потребления алкоголя и табака. Особое внимание уделяется мотивации населения к ведению здорового образа жизни. Реализуются коммуникационные проекты, направленные на формирование у населения бережного отношения к своему здоровью, профилактику употребления алкогольной и табачной продукции; комплекс мер по мотивированию работодателей к заботе о здоровье работников.

Указанные мероприятия способствовали росту показателя доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, с 4,8% в 2020 году до 20,6% в 2024 году.

Таким образом, к настоящему моменту удалось добиться ряда значительных сдвигов как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний.

Вместе с тем к настоящему времени не удалось добиться значимого перелома демографической ситуации.

Численность постоянного населения Чувашской Республики на 1 января 2025 г. составила 1159,8 тыс. человек, сократившись с начала 2021 года на 4,0%. Численность сельского населения уменьшилась на 7,2%, численность городского населения – на 2,2% (рис. 5).

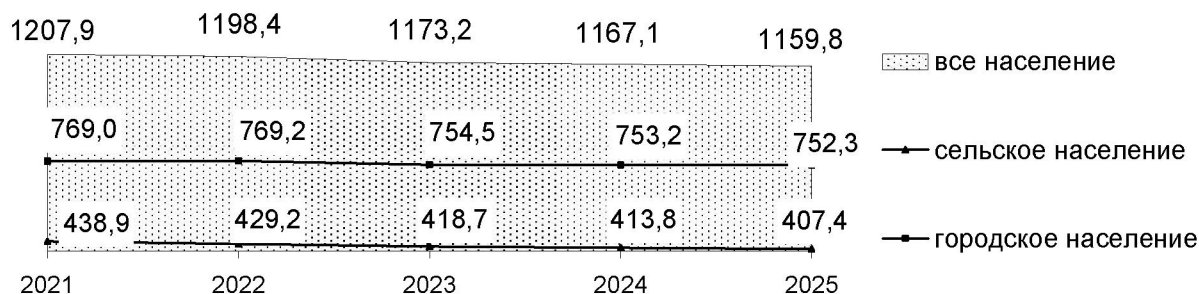


Рис. 5. Численность населения Чувашской Республики на начало года, тыс. человек

В структуре населения на 1 января 2025 г. доля горожан составила 64,9%, сельских жителей – 35,1%.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения Чувашии в сравнении с началом 2020 года увеличился на 0,5 процентного пункта и составил на начало 2024 года (с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 г.) 56,4%.

Численность лиц старшего возраста и их доля в общей численности населения снизились (с 24,9% в 2020 году до 24,4% на начало 2024 года) (рис. 6). Доля детей в возрасте 0–15 лет составила на начало 2024 года 19,2% от общего числа жителей Чувашской Республики.

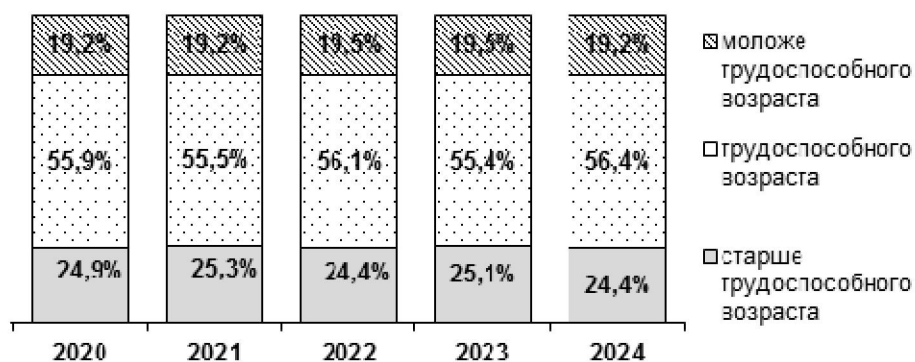


Рис. 6. Возрастной состав населения Чувашской Республики в динамике на начало года

В сельской местности доля лиц старше трудоспособного возраста в 1,3 раза больше, чем в городской местности (28,9 и 21,9% соответственно).

Наблюдается преобладание смертности над рождаемостью, хотя разрыв показателей ежегодно снижается: если в 2020 году показатель естественной убыли населения составлял 6,2 пункта, то в 2024 году – уже 5,6 пункта (рис. 7).

С 2020 по 2024 год наблюдалась тенденция снижения смертности населения – на 14,8% (с 15,5 до 13,2 случая на 1 тыс. населения), при этом показатель остается стабильно ниже показателя ПФО (13,6 случая на 1 тыс. населения), но выше среднероссийского (12,5 случая на 1 тыс. населения).

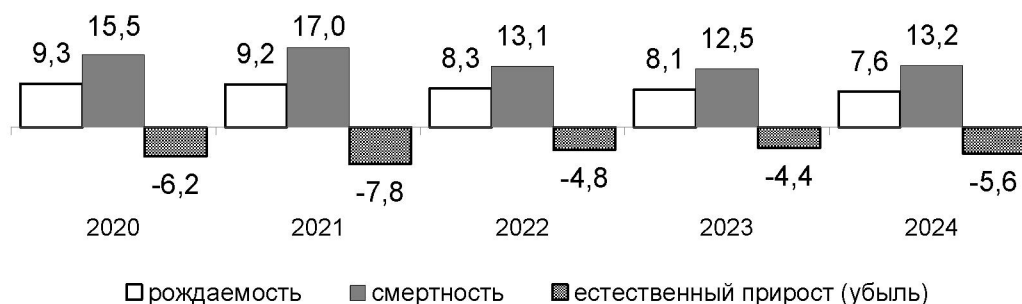


Рис. 7. Показатели естественного движения населения Чувашской Республики в динамике, на 1 тыс. человек населения

По итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом смертность снизилась по 6 из 19 основных классов причин смерти.

Основными причинами смерти жителей республики, по данным за 2024 год, являются болезни системы кровообращения (43,6% всех умерших), болезни нервной системы (14,3%), внешние причины смерти (13,2%), новообразования (12,1%), болезни органов пищеварения (6,0%) и болезни органов дыхания (5,5%).

Показатель смертности всего населения от болезней системы кровообращения увеличился на 6,0% по сравнению с 2023 годом и составил в 2024 году 574,1 случая на 100 тыс. человек населения.

В 2024 году смертность от ишемической болезни сердца по сравнению с 2023 годом увеличилась на 5,8% и составила 239,7 случая на 100 тыс. человек населения. Смертность от инфаркта миокарда увеличилась на 5,4% (35 случаев на 100 тыс. человек населения), от цереброваскулярных болезней – на 4,0%

(239,2 случая на 100 тыс. человек населения), от инсульта – на 0,7% (84,8 случая на 100 тыс. человек населения).

Число умерших от внешних причин в 2024 году увеличилось по сравнению с 2023 годом на 16,0%, в расчете на 100 тыс. человек населения показатель смертности от внешних причин составил 174,3 случая.

Смертность населения от всех видов транспортных несчастных случаев уменьшилась на 2,6% (11,2 случая на 100 тыс. человек населения), в дорожно-транспортных происшествиях – на 7,3% (10,1 случая на 100 тыс. человек населения).

Показатель смертности населения Чувашской Республики от болезней органов дыхания в 2023 году увеличился на 10,9% по сравнению с 2022 годом и составил 72,5 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от новообразований в 2024 году снизилась на 3,2% по сравнению с 2023 годом и составила 159,1 случая на 100 тыс. человек населения, в том числе от злокачественных новообразований – на 3,1% (157,8 случая на 100 тыс. человек населения).

Показатель смертности от болезней органов пищеварения увеличился на 0,6% по сравнению с 2023 годом и составил 79,4 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от туберкулеза снизилась на 25,0% по сравнению с 2023 годом и составила 2,7 случая на 100 тыс. человек населения.

От новой коронавирусной инфекции COVID-19 умерли 24 человека, показатель смертности составил 2,1 случая на 100 тыс. населения.

По данным 2024 года, уровень смертности сельских жителей превышает уровень смертности городского населения в 1,7 раза. При этом смертность городского населения по сравнению с 2023 годом увеличилась на 1,9% и составила 10,6 случая на 1 тыс. человек городского населения, сельского – на 9,8% (17,9 случая на 1 тыс. человек сельского населения).

Показатель рождаемости составил 7,6 случая на 1 тыс. человек населения (Россия – 8,4; ПФО – 7,7), сократившись за последние 5 лет на 18,3%. В городской местности рождаемость выше, чем на селе, – 8,3 и 6,4 случая соответственно на 1 тыс. человек населения.

По предварительным данным, в 2024 году в республике ожидаемая продолжительность жизни населения составила 71,86 года, что выше показателя 2020 года на 1,3% (70,93 года). По итогам 2023 года продолжительность жизни мужчин составила 66,64 года, женщин – 79,64 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин составил 13 лет.

В 2024 году в Чувашской Республике зарегистрировано 2538,2 тыс. случаев острых и хронических заболеваний, из которых 927,6 тыс. (36,5%) установлены впервые.

Общая заболеваемость в 2024 году возросла по сравнению с 2020 годом на 10,2% и составила 2181,7 случая на 1 тыс. человек населения (2023 год: Россия – 1719,5; ПФО – 1928,5), первичная заболеваемость уменьшилась на 3,7% (Чувашия – 797,4 случая на 1 тыс. человек населения; 2023 год: Россия – 821,3; ПФО – 890,6) (табл. 1).

**Показатели заболеваемости и распространенности болезней
среди населения Чувашской Республики в сравнении с показателями
по ПФО и России, случаев на 1 тыс. человек населения**

	Распространенность					Заболеваемость				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Чувашия	1980,2	2064,6	2174,3	2202,3	2181,7	828,1	881,0	934,9	861,8	797,4
ПФО	1707,8	1815,5	1910,1	1928,5	н/д	816,8	907,2	962,9	890,6	н/д
Россия	1564,2	1672,5	1731,4	1719,5	н/д	759,9	853,0	889,1	821,3	н/д

Показатель заболеваемости среди городского населения Чувашской Республики в 2024 году уменьшился в сравнении с 2023 годом на 8,8%, составив 865,4 случая на 1 тыс. человек населения, показатель распространенности болезней среди городского населения уменьшился на 1,7%, составив 2254,5 случая на 1 тыс. человек населения.

Заболеваемость среди сельского населения республики в 2024 году снизилась на 5,1% в сравнении с 2023 годом и составила 613,1 случаев на 1 тыс. человек населения. Распространенность болезней среди сельского населения увеличилась и составила 1981,2 случая на 1 тыс. человек населения, что ниже показателя 2023 года на 0,5%.

В структуре причин заболеваемости всего населения республики в 2024 году на первом месте находились болезни органов дыхания (46,5%), на втором – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,6%), на третьем – болезни мочеполовой системы (6,5%). В структуре распространенности ведущее место занимает патология органов дыхания (20,5%), на второй позиции – патология системы кровообращения (19,0%), на третьей – болезни глаза и его придаточного аппарата (8,3%) (рис. 8).

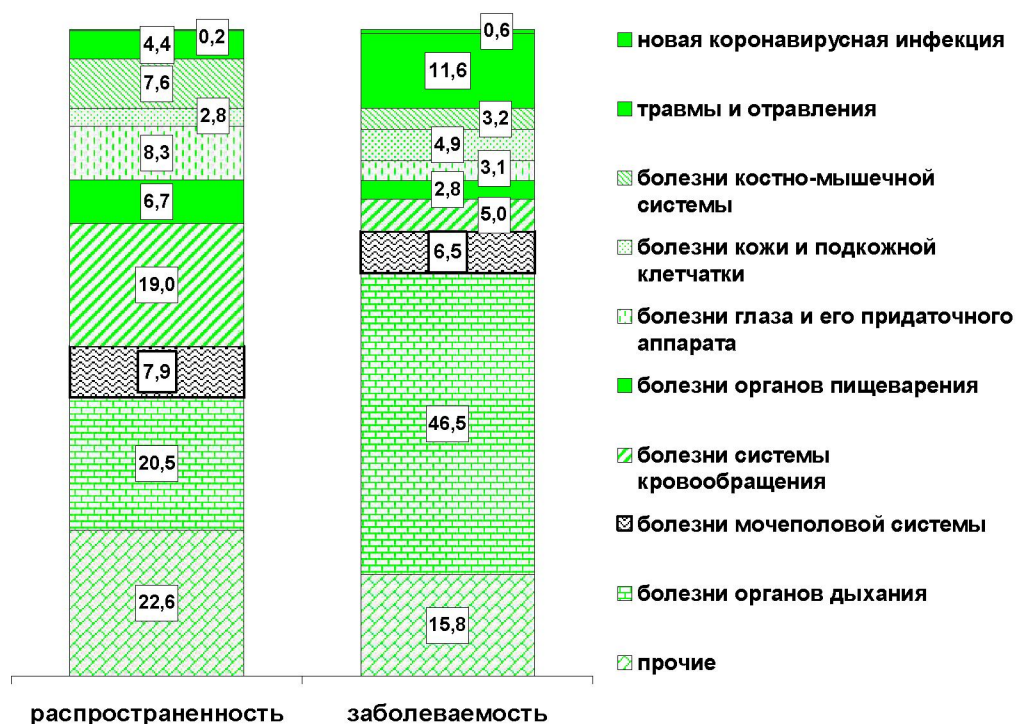


Рис. 8. Структура заболеваемости и распространенности болезней среди населения Чувашской Республики в 2024 году, %

В 2024 году показатель заболеваемости среди детей в возрасте 0–14 лет уменьшился по сравнению с 2023 годом на 10,1% и составил 1566,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 1707,4; ПФО – 1867,0), показатель распространенности – на 6,4% и составил 2518,5 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 2210,2; ПФО – 2461,8). Ведущее место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (74,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (8,1%), инфекционные заболевания (4,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,5%) и болезни органов мочеполовой системы (1,7%).

Заболеваемость среди подростков осталась на уровне 2023 года и составила в 2024 году 1276,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 1466,5; ПФО – 1593,6), уровень распространенности снизился на 0,5% и составил 2662,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 2330,2; ПФО – 2674,6).

Для детей в возрасте 15–17 лет характерны высокие показатели заболеваемости болезнями органов дыхания (за счет острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей и острого ларингита и трахеита), мочеполовой системы, высокие показатели травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

В возрастной группе 18 лет и старше чаще регистрировались хронические неинфекционные заболевания – болезни органов дыхания, мочеполовой системы, а также несчастные случаи, травмы и отравления. Заболеваемость в этой возрастной группе составила 596,3 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что ниже показателя 2023 года на 6,8% (2023 г.: Россия – 601,0; ПФО – 650,8). Распространенность составила 2074,4 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что выше показателя 2023 года на 0,3% (2023 г.: Россия – 1587,5; ПФО – 1783,4).

В возрастной группе трудоспособного населения чаще регистрировались острые заболевания. В 2024 году показатель заболеваемости составил 557,4 случая на 1 тыс. человек соответствующей возрастной группы, что на 8,5% ниже показателя 2023 года, распространенности – 1460,6 случая на 1 тыс. человек соответствующей возрастной группы, что на 1,5% меньше показателя 2023 года.

В структуре заболеваемости населения трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (31,8%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (15,9%), третье – болезни мочеполовой системы (10,1%).

Показатель распространенности заболеваний среди населения старше трудоспособного возраста составил 3304,8 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 2268,2; ПФО – 2545,2), заболеваемости – 631,5 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста (2023 г.: Россия – 621,9; ПФО – 658,0).

В структуре заболеваемости населения старше трудоспособного возраста на первом месте остаются болезни органов дыхания (19,7%), на втором – болезни системы кровообращения (15,1%), на третьем – травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,5%).

Исходя из представленного анализа, можно выделить следующие основные тренды развития отрасли здравоохранения:

устойчивый рост финансирования отрасли здравоохранения, в том числе подушевого;

непрерывное развитие инфраструктуры здравоохранения;
 повышение доступности первичной медико-санитарной помощи в результате использования дистанционных методов оказания медицинской помощи, таких как телемедицина, цифровые сервисы для записи к врачу, получения результатов исследований и т.д., и выездных форм работы;
 рост объемов высокотехнологичной медицинской помощи и медицинской реабилитации;
 высокий охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами;
 высокий уровень цифровизации здравоохранения;
 повышение обеспеченности медицинскими кадрами;
 снижение смертности населения, при этом среди сельского населения уровень смертности выше, чем среди городского, в 1,7 раза;
 снижение младенческой смертности;
 высокий уровень распространенности заболеваний среди населения.

Чувашская Республика стабильно находится в ТОП-5 субъектов Российской Федерации и занимает лидирующие позиции в Приволжском федеральном округе по уровню цифровой зрелости здравоохранения и снижению показателя младенческой смертности.

III. Вызовы системе здравоохранения.

Ключевые проблемы, тормозящие развитие здравоохранения

Текущие социально-демографические процессы, рост экономики, развитие медицинских технологий предъявляют серьезные требования к системе здравоохранения. От системы здравоохранения общество ожидает результативного противостояния тенденции роста смертности населения, в особенности в трудоспособном возрасте, и заболеваемости. Ежегодное повышение доли лиц пожилого возраста в общей численности населения (с 18,6% в 2014 году до 24,7% в 2024 году) влечет изменения в масштабах и структуре заболеваемости, требующие более высоких затрат на медицинскую помощь и медико-социальное обслуживание.

Показатель рождаемости в республике, по прогнозу, продолжит снижение и к 2030 году, по оценке, достигнет уровня 7,6 на 1 тыс. родившихся живыми. Низкая рождаемость в случае отсутствия эффективных мер по ее повышению приведет к целому ряду неблагоприятных последствий, таких как, к примеру, дальнейшее старение населения, сокращение численности трудоспособного населения и т.д.

Еще одним из вызовов является сохраняющаяся изношенность медицинской инфраструктуры, что в среднесрочной перспективе может снизить показатели доступности медицинской помощи. Сегодня, по оценке, только в первичном звене здравоохранения необходимо обновить не менее 170 объектов здравоохранения.

Вместе с тем медицинская инфраструктура должна соответствовать потребностям населения, не быть избыточной, но при этом быть эффективной, что потребует значительных финансовых вложений для ее технологической модернизации в последующие годы, а также дальнейшей ее оптимизации и концентрации материально-технических, финансовых и кадровых ресурсов.

Ключевой проблемой, не получившей кардинального решения, является дефицит медицинских работников, обусловленный оттоком квалифицированных медицинских работников из государственных медицинских организаций и уходом из профессии. Сохраняется диспропорция в распределении врачей: избыточная концентрация их в медицинских организациях и их подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, при их нехватке в медицинских организациях и их подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Среди проблем следует отметить и уравнилительный подход к оплате труда медицинских работников без учета реальных трудозатрат и достигнутых результатов, поэтому требуются совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, актуализация мер социальной поддержки на предмет их востребованности с учетом мнения самих медицинских работников по результатам независимых опросов.

Одной из ведущих проблем отрасли здравоохранения является низкая производительность труда, связанная в том числе с временными потерями и избыточной нагрузкой на медицинских персонал. В первичном звене – это неравномерно распределенная между врачебными участками численность прикрепленного населения, рост нагрузки на врачебный персонал, связанный с многократными посещениями по поводу заболевания, а не с профилактической целью (более 60% визитов к врачу осуществляются по поводу заболевания). В стационарном сегменте – несбалансированный коечный фонд по ряду профилей оказания медицинской помощи, недостаточное использование стационарзамещающих технологий, невысокие темпы внедрения новых технологий в диагностике и лечении пациентов.

В здравоохранении сохраняются и другие факторы, тормозящие развитие медицинской помощи:

недостаточно эффективное использование коечного фонда медицинских организаций;

недостаточная эффективность работы первичного звена здравоохранения;

высокие показатели нецелесообразной и непрофильной госпитализации;

необоснованное увеличение сроков пребывания пациента в стационаре и

т.п.

В последние годы были сделаны крупные вложения в здравоохранение, но груз накопленных проблем остается весьма значительным. Чтобы противостоять новым вызовам, необходимо обеспечить дальнейшую модернизацию системы здравоохранения, повысив ее технологический, организационный и профессиональный уровень. Для этого требуется усилить позицию здравоохранения в системе бюджетных приоритетов (табл. 2, 3).

Таблица 2

SWOT-анализ развития системы здравоохранения Чувашской Республики

Сильные стороны	Слабые стороны
достаточная инфраструктура сети медицинских организаций; развитая сеть объектов первичного звена здравоохранения;	несбалансированность коечного фонда медицинских организаций; недостаточная эффективность работы первичного звена здравоохранения;

компактность территории республики с развитой сетью автомобильных дорог; наличие санитарной авиации; низкий уровень младенческой смертности; высокий уровень цифровизации отрасли здравоохранения; активное использование медицинскими работниками телемедицины; высокий охват населения профилактическими осмотрами (до 80% населения)	несоответствие материально-технической базы медицинских организаций современным стандартам оснащенности; уравнилительные подходы к оплате труда медицинских работников; тенденция к снижению качества подготовки медицинских кадров и управленческих кадров в здравоохранении; невысокие темпы внедрения инновационных медицинских технологий
Возможности	Угрозы
развитие медицинских технологий и внедрение новых методов диагностики и лечения; появление новых поколений лекарственных средств; модернизация медицинской инфраструктуры; рост целевой подготовки медицинских кадров; изменение подходов к оплате труда медицинских работников; рост расходов на здравоохранение; формирование ответственного отношения граждан к своему здоровью; привлечение общественных организаций, профессиональных медицинских ассоциаций и добровольческих (волонтерских) организаций к реализации инициатив в отрасли здравоохранения; развитие государственно-частного партнерства в медицине; благоприятные климатические условия, способствующие развитию санаторно-курортного туризма	дефицит медицинских работников; конкуренция медицинских организаций, в том числе частной системы здравоохранения, за медицинские кадры; высокие показатели нецелесообразной и непрофильной госпитализации пациентов; рост цен на расходные материалы и современное медицинское оборудование; снижение доходов населения; рост финансовой нагрузки на отрасль, связанный с увеличением доли возрастных пациентов с коморбидными хроническими заболеваниями; технологическое отставание медицинских организаций

Таблица 3

PEST-анализ развития системы здравоохранения Чувашской Республики

Политические	Экономические
возможное негативное влияние крупных, в том числе транснациональных, корпораций на доступность уникальных лекарственных препаратов и медицинской техники на отечественном рынке	рост финансирования здравоохранения; риск снижения уровня доходов населения; отсутствие расходов медицинских организаций на собственное развитие; финансирование медицинской отрасли за счет нескольких источников;

	возможность привлечения частных средств за счет оказания платных услуг и добровольного медицинского страхования; сохраняющийся дефицит медицинских работников; уравнилельные подходы к оплате труда медицинских работников; изношенная медицинская инфраструктура; конкуренция медицинских организаций, в том числе частной системы здравоохранения, за медицинские кадры
Социальные	Технологические
высокая плотность населения (показатель в 7,5 раза выше среднероссийского); компактность территории республики с развитой сетью автомобильных дорог; более высокая смертность в сельской местности в сравнении с городской; невысокая приверженность граждан к ведению здорового образа жизни	высокий уровень цифровизации отрасли здравоохранения; внедрение искусственного интеллекта в медицине; активное переоснащение медицинских организаций высокотехнологичным оборудованием в рамках национальных проектов; недостаточные темпы внедрения инновационных медицинских технологий

IV. Цели, основные задачи и приоритетные направления государственной политики в сфере здравоохранения

Исходя из PEST-анализа и SWOT-анализа потенциала развития отрасли здравоохранения Чувашской Республики определены следующие стратегические цели:

1. Дальнейшее снижение смертности, в первую очередь детской смертности и смертности в трудоспособном возрасте, увеличение ожидаемой продолжительности жизни, в том числе здоровой, и снижение дифференциации ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением за счет создания условий для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи.

2. Снижение первичной заболеваемости населения, снижение суммарной продолжительности временной нетрудоспособности граждан в трудоспособном возрасте на основе развития системы профилактики болезней, создания условий для своевременной профилактики заболеваний, формирования принципиально новых подходов к профилактике и раннему выявлению заболеваний, повышения приверженности граждан к ведению здорового образа жизни в рамках пропагандистских мероприятий и кампаний.

3. Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью в результате создания высокоэффективной модели здравоохранения, устойчивой к воздействиям внешней среды (финансовым, экономическим, социальным), отвечающей современным требованиям к оказанию медицинской помощи и потребностям в ней населения за счет выстраивания эффективного иерархического

управления в отрасли, технологического переоснащения и модернизации медицинских организаций, их инновационного развития, сокращения дефицита кадров и увеличения производительности их труда.

Достижение этих целей требует сохранения стратегии приоритетного развития здравоохранения. К числу наиболее важных задач и направлений государственной политики в сфере здравоохранения относятся:

1) профилактика заболеваний, включая приоритетные направления:

формирование эффективной системы профилактики заболеваний, улучшение качества проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление и своевременное лечение наиболее распространенных среди населения заболеваний, а также результативное диспансерное наблюдение пациентов с ранее выявленными заболеваниями;

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

развитие корпоративных программ по укреплению здоровья работающих граждан;

развитие отдельных направлений медицины, охватывающих отдельные группы населения, таких как «школьная медицина», «цеховая медицина», «медицина для пожилых», «спортивная медицина» и прочие;

организация центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях, расположенных в сельской местности и городах;

2) создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи и лекарственного обеспечения, включая приоритетные направления:

модернизация первичного звена здравоохранения с приоритетом развития медицинской инфраструктуры в опорных населенных пунктах, реализуемая при условии обеспечения транспортной доступности для всех групп населения (перечень инфраструктурных проектов и мегапроектов, планируемых к реализации в сфере здравоохранения в 2025–2030 годах, приведен в приложении к Стратегии);

создание на базе медицинских организаций эндоскопических центров, сосудистых отделений, центров амбулаторной онкологической помощи, приемных отделений, женских консультаций, региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, центров здоровья;

реструктуризация коечного фонда медицинских организаций, развитие стационарзамещающих технологий и централизация медицинских служб;

оптимизация технологических процессов в медицинских организациях;

усиление роли межрайонных медицинских центров с формированием системы оказания медицинской помощи по кустовому принципу;

развитие современных медицинских технологий, в том числе трансплантации органов и тканей, и повышение их доступности;

совершенствование системы санаторно-курортного лечения и реабилитации, в том числе высокотехнологичной;

совершенствование организации экстренной медицинской помощи гражданам;

внедрение и расширение видов и методов пациентоориентированной и персонализированной медицины;

технологическое и техническое переоснащение государственных аптечных организаций;

совершенствование системы управления качеством медицинской помощи в медицинских организациях;

3) внедрение и развитие программ ранней диагностики и лечения социально значимых заболеваний, таких как сахарный диабет, гепатит С, ВИЧ-инфекция, туберкулез и др.;

4) привлечение в отрасль здравоохранения высококвалифицированных медицинских кадров, включая работу в следующих приоритетных направлениях:

совершенствование системы обучения медицинских кадров, в том числе последипломного;

совершенствование программ наставничества;

совершенствование системы подготовки управленческих кадров;

увеличение объема целевого обучения медицинских специалистов;

совершенствование мер социальной поддержки медицинских работников, включая обеспечение их жильем;

создание центра по подбору и развитию медицинского персонала;

5) цифровая трансформация здравоохранения, включая приоритетные направления:

совершенствование экосистемы цифрового здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

проактивный мониторинг состояния здоровья с использованием цифровых сервисов;

дистанционный мониторинг состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных;

внедрение системы интеллектуальной обработки информации и формирования возможных вариантов рекомендаций для принятия врачебных решений (с использованием методов обработки и систем искусственного интеллекта), позволяющей снизить процент врачебных ошибок;

6) развитие государственно-частного партнерства в решении проблем здравоохранения;

7) создание условий, необходимых для дополнительного финансирования и повышения инвестиционной привлекательности системы здравоохранения, развитие медицинского туризма;

8) совершенствование системы управления в сфере здравоохранения;

9) инновационное развитие медицинских организаций.

V. Результаты реализации Стратегии

Реализация Стратегии будет осуществляться до 2030 года без разделения на этапы.

Реализация Стратегии возможна при отсутствии рисков изменения макроэкономической ситуации и снижения уровня финансирования системы здравоохранения.

Реализация направлений, определенных Стратегией, внесет вклад в достижение ряда целевых индикаторов и ключевых результатов, предусмотренных Стратегией социально-экономического развития Чувашской Республики до 2035 года, утвержденной Законом Чувашской Республики от 26 ноября 2020 г.

№ 102, и Комплексной программы социально-экономического развития Чувашской Республики на 2025–2030 годы, одобренной распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 декабря 2024 г. № 1445-р, в частности позволит создать условия для достижения к 2030 году:

роста ожидаемой продолжительности жизни при рождении в республике до 78 лет;

снижения дифференциации ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением до 1,47 года;

снижения младенческой смертности до 2,9 промилле;

снижения суммарной продолжительности временной нетрудоспособности по заболеванию работающих граждан до 84% от значений базового показателя;

снижения дефицита врачей в государственных медицинских организациях до 3% от текущей потребности;

роста доли населения, которому доступна первичная медико-санитарная помощь в модернизированных медицинских подразделениях, до 100%;

повышения удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи до 57,7%.

VI. Управление реализацией Стратегии

Ответственным за координацию деятельности по реализации Стратегии является Министерство здравоохранения Чувашской Республики. Реализация Стратегии осуществляется исполнительными органами Чувашской Республики, органами местного самоуправления в Чувашской Республике, медицинскими и образовательными организациями независимо от формы собственности и общественными организациями в соответствии с их полномочиями в установленной сфере деятельности на основании плана по реализации Стратегии на 2025–2030 годы, утверждаемого заместителем Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики (по вопросам здравоохранения, труда и социальной защиты, образования, науки, культуры, физической культуры и спорта).

Финансирование мероприятий по реализации Стратегии будет осуществляться в пределах средств, предусмотренных в бюджетах бюджетной системы Чувашской Республики, в том числе за счет средств, предусмотренных на реализацию государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения», и средств внебюджетных источников.

VII. Межведомственное взаимодействие при реализации Стратегии

Развитие медицинских технологий и появление новых поколений лекарственных средств расширяют возможности раннего выявления заболеваний и лечения больных. При этом усилиями только медицинских работников будет все сложнее улучшать показатели здоровья населения. Повысится значение комплексного и межсекторального подхода, требующего тесного взаимодействия по вопросам развития отрасли здравоохранения исполнительных органов Чувашской Республики, органов местного самоуправления в Чувашской Республике, общественных организаций и граждан.

В реализации настоящей Стратегии участвуют Министерство здравоохранения Чувашской Республике и иные заинтересованные исполнительные органы

Чувашской Республики: Министерство образования Чувашской Республики, Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Чувашской Республики, Министерство труда и социальной защиты Чувашской Республики, Министерство цифрового развития, информационной политики и массовых коммуникаций Чувашской Республики, Министерство сельского хозяйства Чувашской Республики, Министерство экономического развития и имущественных отношений Чувашской Республики и др.

При реализации мероприятий Стратегии предполагается дальнейшее взаимодействие Минздрава Чувашии с органами местного самоуправления в Чувашской Республике, предприятиями и организациями в части мер по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан.

Влияние на реализацию Стратегии оказывает деятельность федеральных органов исполнительной власти: Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Взаимодействие с общественными организациями и гражданами позволит своевременно получать обратную связь при реализации Стратегии и вносить в нее коррективы в соответствии с интересами и потребностями населения, проживающего на территории Чувашской Республики.

Приложение
к Стратегии развития здравоохранения
в Чувашской Республике до 2030 года

**Перечень инфраструктурных проектов и мегапроектов сферы здравоохранения,
планируемых к реализации в 2025–2030 годах**

Таблица 1

Перечень приоритетных инфраструктурных проектов сферы здравоохранения, планируемых к реализации
в 2025–2030 годах

№ пп	Наименование инфраструктурного проекта	Наименование региональ- ного проекта / программы, в рамках которых плани- руется реализация инфра- структурного проекта	Наименование му- ниципального обра- зования, на террито- рии которого плани- руется реализация инфраструктурного проекта	Предпола- гаемые сроки реализации инфраструк- турного про- екта	Мощность объекта здравоохра- нения	Примерные источ- ник финансирования инфраструктурного проекта
1	2	3	4	5	6	7
1.	Создание нового приемного отделе- ния поликлиники БУ «Больница ско- рой медицинской помощи» Мин- здрава Чувашии с использованием модульных конструкций	региональный проект Чу- вашской Республики «Со- вершенствование экс- тренной медицинской по- мощи»	городской округ го- род Чебоксары Чу- вашской Республики	2025 г.	100 посеще- ний в смену	федеральный бюд- жет, республикан- ский бюджет Чуваш- ской Республики
2.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Городская клиническая больни- ца № 1» Минздрава Чувашии по ад- ресу: Чувашская Республика, г. Че- боксары, ул. 50 лет Октября, д. 21	региональный проект Чу- вашской Республики «Модернизация первично- го звена здравоохранения»	городской округ го- род Чебоксары Чу- вашской Республики	2030 г.	300 посеще- ний в смену	федеральный бюд- жет, республикан- ский бюджет Чуваш- ской Республики
3.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Городская клиническая больни-	региональный проект Чу- вашской Республики	городской округ го- род Чебоксары Чу-	2029–2030 гг.	350 посеще- ний в смену	федеральный бюд- жет, республикан-

1	2	3	4	5	6	7
	ца № 1» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Тракторостроителей, д. 46	«Модернизация первичного звена здравоохранения»	вашской Республики			ский бюджет Чувашской Республики
4.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47, блок В	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	городской округ город Чебоксары Чувашской Республики	2030 г.	900 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
5.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47, блок Г	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	городской округ город Чебоксары Чувашской Республики	2030 г.	550 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
6.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47, блок Б	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	городской округ город Чебоксары Чувашской Республики	2028 г.	400 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
7.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, 27, корп. 1	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	городской округ город Новочебоксарск Чувашской Республики	2028–2030 гг.	1000 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
8.	Капитальный ремонт стационара БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	городской округ город Новочебоксарск Чувашской Республики	2025 г.	61 койка	республиканский бюджет Чувашской Республики
9.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Аликовский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	450 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

1	2	3	4	5	6	7
10.	Строительство здания отделения судебно-медицинской экспертизы в г. Алатыре	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Алатырский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
11.	Строительство поликлиники БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии*	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Алатырский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	500 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
12.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта в с. Стемасы	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Алатырский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
13.	Строительство врачебной амбулатории в с. Тарханы	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Батыревский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	25 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
14.	Строительство врачебной амбулатории в д. Долгий Остров	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Батыревский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	25 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
15.	Строительство гаража из легких металлических конструкций с благоустройством территории подстанции скорой медицинской помощи в с. Батырево БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии*	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Батыревский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
16.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Старое Котяково	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Батыревский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

1	2	3	4	5	6	7
17.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Чувашские Ишаки	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Батыревский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	республиканский бюджет Чувашской Республики
18.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Хирпоси	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Вурнарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
19.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Вурман-Кибеки	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Вурнарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
20.	Строительство отделения врача общей практики (семейного врача) в с. Малые Кармалы	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Ибресинский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	25 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
21.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Новые Мамеи	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Канашский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики,
22.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Кошноруй	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Канашский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики,
23.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Сюрбей-Токаево	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Комсомольский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
24.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Нижнее Тимерчеево	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Комсомольский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

1	2	3	4	5	6	7
25.	Строительство взамен существующего отделения врача общей практики (семейного врача) д. Малые Кошелеи	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Комсомольский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	25 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
26.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Ижекей	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Красночетайский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	республиканский бюджет Чувашской Республики
27.	Строительство зданий и сооружений БУ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии, расположенного по адресу: Чувашская Республика, д. Шомиково, ул. Лесная, д. 55*	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Моргаушский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
28.	Строительство зданий соматического отделения «Алый парус» БУ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии, расположенного по адресу: Чувашская Республика, д. Шомиково, ул. Лесная, д. 62*	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Моргаушский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
29.	Создание быстровозводимых корпусов БУ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии	государственная программа Чувашской Республики «Развитие образования»	Моргаушский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	96 мест	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
30.	Строительство поликлиники БУ «Моргаушская ЦРБ» Минздрава Чувашии	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Моргаушский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	150 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
31.	Создание взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Кубасы	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Моргаушский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

1	2	3	4	5	6	7
32.	Создание взамен существующего отделения врача общей практики (семейного врача) с. Семеновское	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Порецкий муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	25 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
33.	Создание взамен существующего стационара БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Урмарский муниципальный округ Чувашской Республики	2028–2030 гг.	81 койка	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
34.	Строительство из легких металлических конструкций с благоустройством территории поста в пгт Урмары подстанции скорой медицинской помощи в г. Канаш БУ «Республиканский центр медицины и катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии*	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Урмарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
35.	Создание взамен существующего стационара БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии*	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Цивильский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	92 койки	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
36.	Строительство нового больничного комплекса Республиканской клинической больницы	государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Чебоксарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025–2030 гг.	1454 койки, 500 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
37.	Строительство взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Сятракасы	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Чебоксарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
38.	Строительство взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта д. Большие Катраси	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Чебоксарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

1	2	3	4	5	6	7
39.	Капитальный ремонт отделения врача общей практики (семейного врача) в п. Новое Атлашево	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Чебоксарский муниципальный округ Чувашской Республики	2025–2026 гг.	150 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
40.	Строительство взамен существующего фельдшерско-акушерского пункта с. Трехбалтаево	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Шемуршинский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	15 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
41.	Капитальный ремонт поликлиники БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (г. Шумерля, ул. О. Кошевого, д. 6)	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Шумерлинский муниципальный округ Чувашской Республики	2025–2026 гг.	56 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики
42.	Строительство гаража из легких металлических конструкций с благоустройством территории подстанции скорой медицинской помощи г. Ядрин БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии*	государственная программа Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»	Ядринский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	-	республиканский бюджет Чувашской Республики
43.	Капитальный ремонт поликлиники филиала «Янтиковская ЦРБ» БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	региональный проект Чувашской Республики «Модернизация первичного звена здравоохранения»	Янтиковский муниципальный округ Чувашской Республики	2025 г.	240 посещений в смену	федеральный бюджет, республиканский бюджет Чувашской Республики

*Проектно-изыскательские работы.

Перечень мегапроектов сферы здравоохранения, планируемых к реализации в 2025–2030 годах

№ пп	Наименование мегапроекта	Наименование региональ- ного проекта / программы, в рамках которых плани- руется реализация мегапроекта	Наименование муниципального об- разования, на территории которого планируется реализация мегапроекта	Предпола- гаемые сроки реализации мегапроекта	Примерные источ- ник финансирования мегапроекта
1.	Строительство нового боль- ничного комплекса Республи- канской клинической больницы	государственная про- грамма Российской Феде- рации «Развитие здраво- охранения»	Чебоксарский муниципальный ок- руг Чувашской Республики	2025–2030 гг.	федеральный бюд- жет, республикан- ский бюджет Чу- вашской Республики
2.	Создание санаторно-курортно- го и реабилитационного кла- стера	государственная про- грамма Чувашской Рес- публики «Развитие здра- воохранения»	Моргаушский муниципальный ок- руг Чувашской Республики, Ала- тырский муниципальный округ Чу- вашской Республики, городской ок- руг город Новочебоксарск Чуваш- ской Республики	2025–2030 гг.	федеральный бюд- жет, республикан- ский бюджет Чу- вашской Республи- ки, иные источники