



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19.08.2026

№ 525-п

О внесении изменений в государственную программу Пермского края «Качественное здравоохранение», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1319-п

В соответствии с постановлением Правительства Пермского края от 29 сентября 2023 г. № 746-п «О системе управления государственными программами Пермского края»

Правительство Пермского края ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Пермского края «Качественное здравоохранение», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1319-п (в редакции постановлений Правительства Пермского края от 22 мая 2014 г. № 381-п, от 25 июля 2014 г. № 684-п, от 30 сентября 2014 г. № 1094-п, от 11 декабря 2014 г. № 1446-п, от 18 декабря 2014 г. № 1475-п, от 10 апреля 2015 г. № 194-п, от 14 августа 2015 г. № 524-п, от 25 сентября 2015 г. № 719-п, от 23 октября 2015 г. № 889-п, от 25 декабря 2015 г. № 1144-п, от 20 июня 2016 г. № 374-п, от 05 сентября 2016 г. № 698-п, от 26 сентября 2016 г. № 830-п, от 25 ноября 2016 г. № 1066-п, от 23 декабря 2016 г. № 1163-п, от 21 февраля 2017 г. № 51-п, от 31 марта 2017 г. № 180-п, от 05 июля 2017 г. № 572-п, от 05 июля 2017 г. № 613-п, от 09 августа 2017 г. № 724-п, от 28 сентября 2017 г. № 815-п, от 28 ноября 2017 г. № 963-п, от 25 декабря 2017 г. № 1050-п, от 23 мая 2018 г. № 279-п, от 04 июля 2018 г. № 354-п, от 01 августа 2018 г. № 426-п, от 28 сентября 2018 г. № 523-п, от 28 сентября 2018 г. № 539-п, от 21 ноября 2018 г. № 727-п, от 25 декабря 2018 г. № 852-п, от 09 февраля 2019 г. № 76-п, от 28 февраля 2019 г.

№ 109-п, от 11 марта 2019 г. № 157-п, от 22 марта 2019 г. № 198-п, от 29 апреля 2019 г. № 317-п, от 25 июня 2019 г. № 431-п, от 28 июня 2019 г. № 441-п, от 11 сентября 2019 г. № 628-п, от 30 сентября 2019 г. № 704-п, от 10 октября 2019 г. № 729-п, от 26 декабря 2019 г. № 998-п, от 30 декабря 2019 г. № 1011-п, от 31 января 2020 г. № 46-п, от 19 февраля 2020 г. № 71-п, от 30 апреля 2020 г. № 281-п, от 02 июля 2020 г. № 473-п, от 30 сентября 2020 г. № 733-п, от 16 октября 2020 г. № 789-п, от 03 ноября 2020 г. № 829-п, от 15 декабря 2020 г. № 974-п, от 20 апреля 2021 г. № 240-п, от 30 июня 2021 г. № 453-п, от 20 июля 2021 г. № 494-п, от 26 июля 2021 г. № 507-п, от 27 сентября 2021 г. № 684-п, от 30 сентября 2021 г. № 728-п, от 08 ноября 2021 г. № 851-п, от 17 декабря 2021 г. № 1040-п, от 23 декабря 2021 г. № 1073-п, от 10 марта 2022 г. № 187-п, от 06 апреля 2022 г. № 280-п, от 13 апреля 2022 г. № 291-п, от 29 апреля 2022 г. № 355-п, от 27 мая 2022 г. № 434-п, от 23 августа 2022 г. № 717-п, от 20 сентября 2022 г. № 788-п, от 30 сентября 2022 г. № 839-п, от 15 ноября 2022 г. № 954-п, от 07 декабря 2022 г. № 1047-п, от 27 декабря 2022 г. № 1137-п, от 16 марта 2023 г. № 180-п, от 30 мая 2023 г. № 403-п, от 22 июня 2023 г. № 478-п, от 26 июля 2023 г. № 577-п, от 21 августа 2023 г. № 634-п, от 07 сентября 2023 г. № 686-п, от 29 сентября 2023 г. № 760-п, от 27 ноября 2023 г. № 932-п, от 12 декабря 2023 г. № 991-п, от 19 марта 2024 г. № 166-п, от 23 апреля 2024 г. № 234-п, от 30 мая 2024 г. № 293-п, от 04 сентября 2024 г. № 603-п, от 13 сентября 2024 г. № 638-п, от 26 сентября 2024 г. № 701-п, от 21 ноября 2024 г. № 930-п, от 27 декабря 2024 г. № 1079-п, от 13 марта 2025 г. № 197-п, от 18 апреля 2025 г. № 319-п, от 19 мая 2025 г. № 394-п, от 21 июля 2025 г. № 584-п, от 28 августа 2025 г. № 692-п, от 02 декабря 2025 г. № 976-п).

Губернатор Пермского края



Д.Н. Махонин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением
Правительства Пермского края
от 19.08.2026 № 525-п

ИЗМЕНЕНИЯ,

**которые вносятся в государственную программу Пермского края
«Качественное здравоохранение», утвержденную постановлением
Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1319-п**

1. Подраздел 1.1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Оценка текущего состояния сферы здравоохранения Пермского края

Одним из интегральных показателей демографической ситуации является ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

В Пермском крае показатель ожидаемой продолжительности жизни имеет тенденцию к росту с 2014 года. В 2020 году в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 и ростом смертности показатель ожидаемой продолжительности жизни населения существенно снизился (2014 год – 69,01 года, 2020 год – 69,52 года). В 2022 году, по оценке Федеральной службы государственной статистики, ожидаемая продолжительность жизни составила 70,90 года (увеличение на 2,45 года по сравнению с 2021 годом – 68,45 года). В 2023 году показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении увеличился на 0,1 % по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составил 70,94 года (в 2022 году – 70,90 года).

В ходе реализации государственной программы Пермского края «Качественное здравоохранение» (далее – Программа) отмечалось позитивное изменение демографических показателей. Показатель смертности от всех причин в 2023 году уменьшился на 4,31 % по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составил 13,30 человека на 1 000 населения (в 2022 году – 13,90 человека на 1 000 населения).

1.1.1. Трехуровневая система оказания медицинской помощи

Медицинские учреждения первого уровня

По данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2025 г. № 768 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и указаний

по ее заполнению», по состоянию на 31 декабря 2025 года на территории Пермского края функционирует 91 медицинская организация (89 медицинских организаций государственного и 2 федерального подчинения, из них 14 расположены в сельской местности), 59 медицинских организаций имеют в своем составе круглосуточные стационары (57 медицинских организаций государственного и 2 федерального подчинения, из них 14 расположены в сельской местности).

Итогом развития системы здравоохранения, в том числе реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения, стало построение эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Пермском крае. Данная система отражает маршрутизацию пациентов в зависимости от профиля, остроты и тяжести заболевания, а также организацию взаимодействия между медицинскими учреждениями разного уровня с учетом их профиля, оснащения современным медицинским оборудованием и территориальной доступности.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

Амбулаторно-поликлиническая служба остается центральным звеном первичной медико-санитарной помощи, особенно в поликлиниках больших, средних и малых городов. Основной принцип ее организации – территориально-участковый.

К сети учреждений первого уровня в Пермском крае относятся:

52 самостоятельные медицинские организации, в том числе 18 амбулаторно-поликлинических учреждений (пять городских поликлиник, восемь стоматологических поликлиник, пять детских поликлиник);

23 больничных учреждения (20 центральных районных больниц, три районные больницы);

пять станций скорой медицинской помощи;

один центр общественного здоровья и медицинской профилактики.

В состав медицинских учреждений первого уровня входят 40 амбулаторий, 397 фельдшерско-акушерских пунктов, в том числе 17 мобильных, а также три фельдшерских пункта.

Медицинский персонал медицинских организаций первого уровня:

3 224 физических лица врачей, в том числе 2 615 – в поликлинике, 162 – в стационаре;

6 167 физических лиц среднего медицинского персонала, в том числе 4 031 – в поликлинике, 587 – в стационаре;

132 физических лица младшего медицинского персонала, в том числе восемь – в поликлинике, 18 – в стационаре.

Коечный фонд медицинских учреждений первого уровня:

круглосуточные койки – 1 290 (8,4 % от всего коечного фонда Пермского края);

койки дневного стационара при стационаре (без учета смен) – 297 (23,1 % от количества коек дневного стационара при стационаре), из них 265 коек для взрослых, 32 – для детей;

койки дневного стационара при поликлинике, включая дневной стационар на дому (без учета смен), – 1 024 (44,1 % от количества коек дневного стационара при поликлинике, включая стационар на дому), из них 663 койки для взрослых, 361 – для детей.

Медицинские учреждения второго уровня

Второй этап оказания медицинской помощи представлен преимущественно медицинскими учреждениями муниципальных образований Пермского края, на базе которых организованы городские центры, оказывающие специализированную многопрофильную медицинскую помощь жителям прикрепленных муниципальных образований, а также диспансерами и больницами, предоставляющими медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях (противотуберкулезные, наркологические диспансеры, психиатрические больницы, центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями).

Всего к сети учреждений второго уровня относится 21 медицинская организация: одна окружная больница, пять городских больниц, две центральные районные больницы, две районные больницы, четыре детские больницы, одна инфекционная больница, одна психиатрическая больница, один госпиталь для ветеранов войн, два центра (фтизиопульмонологический и по борьбе со СПИД) и два диспансера.

В состав медицинских учреждений второго уровня входят 48 амбулаторий, 224 фельдшерско-акушерских пункта, в том числе три мобильных.

Медицинский персонал медицинских организаций второго уровня:

2 577 физических лиц врачей, в том числе 1 653 – в поликлинике, 917 – в стационаре;

5 936 физических лиц среднего медицинского персонала, в том числе 3 251 – в поликлинике, 2 522 – в стационаре;

686 физических лиц младшего медицинского персонала, в том числе 16 – в поликлинике, 662 – в стационаре.

Коечный фонд медицинских учреждений второго уровня:

6 693 круглосуточные койки (43,7 % от всего коечного фонда Пермского края);

442 койки дневного стационара при стационаре (без учета смен) (34,3 % от количества коек дневного стационара при стационаре), из них 307 коек для взрослых, 135 – для детей;

889 коек дневного стационара при поликлинике, включая дневной стационар на дому (без учета смен) (38,3 % от количества коек дневного стационара при поликлинике, включая стационар на дому), из них 760 коек для взрослых, 129 – для детей.

Медицинские учреждения третьего уровня

В 2025 году специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь жителям Пермского края оказывали 17 медицинских учреждений третьего уровня, в том числе девять городских больниц, одна краевая больница, две детские больницы, три диспансера (кардиологический, кожно-венерологический, онкологический), один федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, одна клиника Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера.

Медицинский персонал медицинских организаций третьего уровня (физические лица):

3 036 врачей, в том числе 758 – в поликлинике, 2 259 – в стационаре;

6 264 сотрудника среднего медицинского персонала, в том числе 1 692 – в поликлинике, 4 382 – в стационаре;

480 сотрудников младшего медицинского персонала, в том числе три – в поликлинике, 473 – в стационаре.

Коечный фонд медицинских учреждений третьего уровня:

7 342 круглосуточные койки (47,9 % от всего коечного фонда Пермского края);

549 коек дневного стационара при стационаре (без учета смен) (42,6 % от всего количества коек дневного стационара при стационаре), из них 475 коек для взрослых, 74 – для детей;

411 коек дневного стационара при поликлинике, включая дневной стационар на дому (без учета смен) (17,7 % от количества коек дневного стационара при поликлинике, включая стационар на дому), из них 392 койки для взрослых, 19 – для детей.

Создание и развитие трехуровневой системы оказания медицинской помощи направлено на обеспечение оказания населению Пермского края медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

2. подраздел 1.3 изложить в следующей редакции:

«1.3. Задачи государственного управления, увязанные с целями государственной программы Пермского края «Качественное здравоохранение», способы их эффективного решения в здравоохранении и сфере государственного управления

Для достижения позитивных демографических трендов в Пермском крае реализуется комплекс мер, направленных на снижение смертности населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни.

В рамках Указа Президента от 07 мая 2024 г. № 309 предусматриваются:

повышение качества и доступности медицинской помощи для населения вне зависимости от места проживания;

реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

увеличение обеспеченности системы здравоохранения медицинскими кадрами;

увеличение удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи;

создание и развитие медицинской инфраструктуры;

развитие информационных технологий в здравоохранении;

увеличение возможности восстановления здоровья после перенесенных заболеваний и травм путем проведения мероприятий по медицинской реабилитации.

В соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, постановлением Правительства Российской Федерации от 09 октября 2019 г. № 1304 «О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации» будет продолжена реализация региональной

программы Пермского края по модернизации первичного звена здравоохранения.

Во исполнение решений, обозначенных в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29 февраля 2024 г., реализуются проекты и инициативы социально-экономического развития по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи, медицинской реабилитации, лекарственного обеспечения населения, развития инновационных направлений медицинской науки и практики, укреплению кадрового потенциала и повышению престижа медицинской профессии.

Кроме того, с 2025 года на территории Пермского края реализуются национальные проекты «Продолжительная и активная жизнь», «Семья», предусматривающие дополнительные меры по сохранению здоровья граждан, развитию профилактической медицины и внедрению современных организационных моделей оказания помощи.

Будет продолжена реализация Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 08 декабря 2025 г. № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года» (далее соответственно – Стратегия, Указ № 896).

Стратегией определены приоритетные направления по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающие в том числе:

- строительство и реконструкцию объектов здравоохранения;
- оснащение медицинских организаций современным лабораторным оборудованием;
- обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, совершенствование санитарно-авиационной эвакуации;
- дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи;
- реализацию мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Кроме того, Стратегией определены следующие дополнительные приоритетные направления, подлежащие реализации в Пермском крае в рамках исполнения Указа № 896:

- укрепление кадрового потенциала системы здравоохранения, включая меры по привлечению и закреплению медицинских кадров в регионе;

повышение уровня технологической независимости отрасли здравоохранения, в том числе за счет увеличения доли отечественных лекарственных препаратов и медицинских изделий;

внедрение современных цифровых решений, включая системы дистанционного мониторинга состояния здоровья граждан, и развитие электронного документооборота;

усиление профилактической направленности здравоохранения, формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и снижение распространенности вредных привычек;

совершенствование онкологической помощи с акцентом на раннее выявление заболеваний и повышение доступности специализированного лечения.

В Пермском крае реализация указанных направлений будет осуществляться с учетом региональных особенностей и потребностей населения, включая территории с низкой плотностью и удаленностью. Предусматриваются комплексное развитие как стационарного, так и амбулаторно-поликлинического звена, а также дальнейшее повышение эффективности управления ресурсами здравоохранения для достижения целевых ориентиров, установленных Стратегией.

Выполнение поставленных задач будет осуществляться путем реализации региональных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.».