



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 08.04.2021 № 418

О внесении изменений в
областную государственную
программу «Развитие
здравоохранения в Смоленской
области»

Администрация Смоленской области **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в областную государственную программу «Развитие здравоохранения в Смоленской области», утвержденную постановлением Администрации Смоленской области от 29.11.2013 № 983 (в редакции постановлений Администрации Смоленской области от 17.03.2014 № 170, от 23.04.2014 № 299, от 01.07.2014 № 478, от 30.07.2014 № 535, от 22.08.2014 № 597, от 23.09.2014 № 659, от 16.10.2014 № 708, от 23.12.2014 № 866, от 30.12.2014 № 944, от 11.03.2015 № 109, от 24.04.2015 № 253, от 22.07.2015 № 435, от 25.08.2015 № 527, от 13.11.2015 № 701, от 24.12.2015 № 846, от 29.12.2015 № 875, от 25.02.2016 № 87, от 30.05.2016 № 296, от 29.06.2016 № 379, от 30.08.2016 № 503, от 11.10.2016 № 590, от 29.11.2016 № 692, от 23.12.2016 № 771, от 27.12.2016 № 778, от 01.03.2017 № 89, от 17.05.2017 № 309, от 15.08.2017 № 536, от 29.09.2017 № 653, от 12.10.2017 № 693, от 13.10.2017 № 698, от 19.12.2017 № 864, от 27.12.2017 № 914, от 08.02.2018 № 60, от 21.03.2018 № 168, от 26.04.2018 № 265, от 18.05.2018 № 297, от 06.06.2018 № 358, от 29.06.2018 № 438, от 09.08.2018 № 514, от 30.08.2018 № 589, от 09.10.2018 № 639, от 01.11.2018 № 696, от 14.12.2018 № 865, от 27.12.2018 № 942, от 28.02.2019 № 76, от 31.05.2019 № 327, от 21.08.2019 № 484, от 31.10.2019 № 647, от 17.12.2019 № 768, от 31.12.2019 № 867, от 27.02.2020 № 85, от 17.04.2020 № 217, от 21.08.2020 № 514, от 14.10.2020 № 594, от 24.11.2020 № 721, от 26.12.2020 № 905, от 30.12.2020 № 906, от 31.03.2021 № 211, от 22.04.2021 № 256), следующие изменения:

1) в позиции «Объемы ассигнований Государственной программы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта областной государственной программы «Развитие здравоохранения в Смоленской области» слова «210 934 904,7 тыс. рублей» заменить словами «211 010 997,6 тыс. рублей», слова «22 055 033,0 тыс. рублей» заменить словами «21 965 710,3 тыс. рублей»,

слова «22 386 145,1 тыс. рублей» заменить словами «22 551 560,7 тыс. рублей», слова «74 001 524,8 тыс. рублей» заменить словами «74 041 745,2 тыс. рублей», слова «7 619 418,7 тыс. рублей» заменить словами «7 659 639,1 тыс. рублей», слова «16 022 796,6 тыс. рублей» заменить словами «16 058 669,1 тыс. рублей», слова «1 884 651,6 тыс. рублей» заменить словами «1 755 108,5 тыс. рублей», слова «1 442 716,8 тыс. рублей» заменить словами «1 608 132,4 тыс. рублей»;

2) раздел 1 изложить в следующей редакции:

**«1. Общая характеристика
социально-экономической сферы
реализации Государственной программы**

Смоленская область входит в состав Центрального федерального округа. Общая численность населения Смоленской области на 01.01.2020 (по данным Росстата) составляет 934,9 тыс. человек, в том числе детей (0-17 лет) 162,9 тыс. человек. Административным центром Смоленской области является г. Смоленск с численностью населения на 01.01.2020 (по данным Росстата) 325,5 тыс. человек, в том числе детей (0-17 лет) 57,4 тыс. человек.

Анализ демографической ситуации показал, что за последние три года численность населения сократилась на 14,5 тыс. человек, что составляет 1,5 %.

Согласно данным Росстата в течение последних лет происходит постепенное увеличение доли населения, проживающего в городских населенных пунктах (в 2020 году – 71,8 %, что составляет 671,4 тыс. человек), при одновременном сокращении доли сельского населения (28,2 % (263,5 тыс. человек)).

Возрастная структура населения следующая: доля детей до 17 лет – 17,4 %, взрослое население старше 18 лет – 82,6 %. Население трудоспособного возраста составляет 527,2 тыс. человек (56,4 % от общего количества населения), старше трудоспособного возраста – 261,5 тыс. человек (27,9 %). В целом возрастная структура населения Смоленской области аналогична возрастной структуре населения Центрального федерального округа.

В 2020 году в Смоленской области родилось 6 554 ребенка, что на 535 детей меньше, чем в 2019 году, показатель рождаемости составил 7 на 1 тыс. населения, что на 6,7 % ниже показателя 2019 года (7,5 на 1 тыс. населения) и на 15,7 % ниже показателя 2018 года (8,3 на 1 тыс. населения).

В 2020 году показатель общей смертности населения Смоленской области повысился на 12,6 % в сравнении с показателем 2019 года и составил 17 на 1 тыс. населения (2019 год – 15,1 на 1 тыс. населения, 2018 год – 15,5 на 1 тыс. населения).

Смертность населения Смоленской области по отдельным причинам (на 100 тыс. соответствующего населения) представлена в таблице 1.

Таблица 1

Нозология	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4
От всех причин	1 549,1	1 512,0	1 694,3

1	2	3	4
От злокачественных новообразований (далее также – ЗНО)	216,4	216,3	215,5
От болезней системы кровообращения	665,3	716,5	764
От ишемической болезни сердца	416,2	458,1	487,3
От инфаркта миокарда	43,2	43,8	44,7
От цереброваскулярных болезней	149,8	158,1	159,6
От внешних причин	126,8	112	98,2
От туберкулеза	5,5	8,2	5,2

Основной причиной роста смертности среди жителей Смоленской области в 2020 году является изменение эпидемиологической ситуации – появление новой коронавирусной инфекции (далее также – COVID-19). Увеличение абсолютного числа случаев смерти среди населения Смоленской области произошло в основном за счет умерших от новой коронавирусной инфекции (506 человек), а также от болезней органов дыхания: в целом по классу число умерших увеличилось на 561 (в 2,3 раза) – с 423 случаев в 2019 году до 984 случаев в 2020 году.

Динамика основных причин смертности за период с 2018 по 2020 год такова: показатель смертности от болезней системы кровообращения, обуславливающий 45,1 % всех смертей, в 2020 году составил 764 на 100 тыс. населения, что на 6,6 % выше показателя 2019 года (716,5 на 100 тыс. населения) и на 14,8 % выше показателя 2018 года (665,3 на 100 тыс. населения). В составе этого класса основной причиной смерти являются ишемические болезни сердца, показатель смертности от которых в 2020 году составил 487,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2019 года (458,1 на 100 тыс. населения) на 6,4 %, по отношению к 2018 году превышение составило 17,1 % (416,2 на 100 тыс. населения). В 2020 году смертность от инфаркта миокарда составила 44,7 на 100 тыс. населения, что превышает показатель 2019 года (43,8 на 100 тыс. населения) на 2,1 %. По сравнению с 2018 годом уровень данного показателя повысился на 3,5 % (43,2 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в 2020 году составил 120,1 на 100 тыс. населения, повысившись по отношению к 2019 году на 7,7 % (2019 год – 111,5 на 100 тыс. населения). По отношению к 2018 году уровень показателя также снизился на 2,9 % (2018 год – 116,7 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от болезней органов дыхания вырос с 45,1 на 100 тыс. населения в 2019 году до 105,3 на 100 тыс. населения в 2020 году. Превышение уровня аналогичного показателя 2018 года (41,9 на 100 тыс. населения) составило

150 %. Среди причин смертности данной группы лидирует смертность от пневмонии, на долю которой приходится 83 % от общего количества смертей от болезней органов дыхания. Показатель смертности от данной патологии в 2020 году увеличился в 2,9 раза по сравнению с 2019 годом и составил 87,5 на 100 тыс. населения против 30,5 на 100 тыс. населения в 2019 году. По сравнению с 2018 годом (28,1 на 100 тыс. населения) повышение составило 211,4 %.

Смертность от внешних причин в 2020 году снизилась на 12,3 % до уровня 98,2 на 100 тыс. населения по сравнению с 2019 годом (112 на 100 тыс. населения), по отношению к 2018 году снижение составляет 22,6 % (2018 год – 126,8 на 100 тыс. населения). Среди причин, приводящих к несчастным случаям, значительная доля приходится на дорожно-транспортные происшествия – смертность по этой причине в 2020 году снизилась на 9,3 % до уровня 7,8 на 100 тыс. населения по сравнению с 2019 годом (8,6 на 100 тыс. населения), при этом по отношению к 2018 году показатель снизился на 34,5 % (11,9 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от злокачественных новообразований на территории Смоленской области в 2020 году снизился на 0,4 % по отношению к 2019 и 2018 годам, составив 215,5 на 100 тыс. населения (2019 год – 216,3 на 100 тыс. населения, 2018 год – 216,4 на 100 тыс. населения).

По итогам 2020 года показатель смертности от туберкулеза составил 5,2 на 100 тыс. населения. По отношению к 2019 году (8,2 на 100 тыс. населения) показатель снизился на 36,6 %, по отношению к 2018 году, когда уровень смертности достигал 5,5 на 100 тыс. населения, снижение составило 5,5 %.

Важнейшим показателем сохранения трудового потенциала является показатель смертности населения в трудоспособном возрасте, который по итогам 2020 года составил 615,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что на 10,1 % выше уровня 2019 года (558,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста) и на 5,2 % выше уровня 2018 года (584,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

На долю умерших сельских жителей в 2020 году приходится 34,8 % от общего количества умерших, смертность сельских жителей в 1,4 раза выше смертности городского населения. Снижение данного показателя может быть достигнуто путем дальнейшего совершенствования первичной медико-санитарной помощи, в том числе увеличения количества офисов врачей общей практики, создания межмуниципальных медицинских центров, что позволит приблизить специализированную медицинскую помощь к сельским жителям.

По итогам 2020 года младенческая смертность составила 6 на 1 тыс. родившихся детей, что выше уровня 2019 года на 50 % (4 на 1 тыс. родившихся детей) и ниже уровня 2018 года (6,6 на 1 тыс. родившихся детей) на 9,1 %.

В структуре причин младенческой смертности ведущими являются болезни перинатального периода, на долю которых приходится 37,5 % всех случаев смерти детей в возрасте до одного года, а также врожденные пороки развития – 32,5 %. Среди причин смерти в перинатальном периоде преобладают респираторные расстройства, которые развились у недоношенных детей, а также инфекционные заболевания и болезни нервной системы.

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2020 году составил 47,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что выше уровня 2019 года на 19,8 % (40 на 100 тыс. населения соответствующего возраста) и ниже уровня 2018 года на 9,6 % (53 на 100 тыс. детей). В структуре смертности детей от 0 до 17 лет первое место занимает смертность от внешних причин – 17,8 на 100 тыс. детей (37,2 %). На втором месте – смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, – 9,2 на 100 тыс. детей (19,2 %). Третье место занимает смертность от врожденных аномалий – 6,8 на 100 тыс. детей, что составляет 14,1%. На четвертом месте – смертность от заболеваний органов дыхания, показатель составил 4,3 на 100 тыс. детей, 9 % в общей структуре смертности.

Динамика общей заболеваемости населения является результатом взаимодействия целого ряда факторов: доступность и качество медицинской помощи, адекватность отражения ее в учетной и отчетной документации, возрастная структура населения и пр. На протяжении последних лет наблюдалась стабилизация показателя общей заболеваемости населения Смоленской области.

В 2020 году в связи с возникновением сложной эпидемиологической обстановки в стране и в Смоленской области были приняты меры по недопущению распространения инфекции, регламентированные указами Губернатора Смоленской области. Проводимые карантинные мероприятия, самоизоляция граждан, приостановление плановой работы лечебно-профилактических учреждений – все это привело к снижению обращаемости и, как следствие, к снижению заболеваемости практически по всем классам болезней, за исключением болезней органов дыхания.

В 2020 году показатель общей заболеваемости населения снизился на 6 % по сравнению с 2019 годом и на 5,2 % по сравнению с 2018 годом и составил 154 099,9 на 100 тыс. населения (2019 год – 163 915,8 на 100 тыс. населения, 2018 год – 162 516,6 на 100 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости населения в 2020 году составил 68 128,2 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года на 2,8 % и показателя 2018 года на 5,7 % (2019 год – 70 106,6 на 100 тыс. населения, 2018 год – 72 217,3 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость населения (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) представлена в таблице 2.

Таблица 2

Категория населения	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
Все население	162 516,6	163 915,8	154 099,9	72 217,3	70 106,6	68 128,2
Дети	213 550,7	211 280,8	186 381	169 906	166 833,4	143 451
Подростки	251 534,6	231 772,2	214 166,9	145 832,8	132 903,9	118 083,9
Взрослые	150 725,8	153 335,6	146 380,4	52 526,5	50 855,2	53 066,1

Рост показателя общей заболеваемости в 2020 году по отношению к предыдущему году отмечается по классу болезней органов дыхания (на 3,4 %), показатель 2020 года – 38 674,9 на 100 тыс. населения, 2019 года – 37 387,4 на 100 тыс. населения.

В сравнении с 2019 годом отмечается снижение заболеваемости практически по всем классам. Наиболее значительно снизилась заболеваемость от инфекционных и паразитарных болезней (на 19,4 %); врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений (на 15,5 %); болезней мочеполовой системы (на 13,7 %); болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 13,7 %); болезней органов пищеварения (на 12,9 %).

Общая заболеваемость взрослого населения в 2020 году снизилась на 4,5% по сравнению с 2019 годом и на 2,9% по сравнению с 2018 годом и составила 146 380,4 на 100 тыс. взрослого населения против 153 335,6 на 100 тыс. взрослого населения в 2019 году и 150 725,8 на 100 тыс. в 2018 году.

Структура общей заболеваемости взрослого населения такова:

1-е место – болезни системы кровообращения (20,8 %, показатель в 2020 году составил 30 514,0 на 100 тыс. соответствующего населения);

2-е место – болезни органов дыхания (18,1 %, показатель в 2020 году составил 26 502,2 на 100 тыс. соответствующего населения);

3-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8 %, показатель в 2020 году составил 11 646,8 на 100 тыс. соответствующего населения).

Показатель первичной заболеваемости взрослых в 2020 году вырос на 4,3 % по сравнению с 2019 годом и на 1 % по сравнению с 2018 годом и составил 53 066,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2019 год – 50 855,2 на 100 тыс. взрослого населения, 2018 год – 52 526,5 на 100 тыс. взрослого населения).

Значительный рост заболеваемости отмечается по классу болезней органов дыхания – на 37 % по сравнению с 2019 годом, показатель в 2020 году составил 21 522,7 на 100 тыс. взрослого населения против 15 705,7 на 100 тыс. населения в 2019 году.

Структура первичной заболеваемости взрослого населения:

1-е место – болезни органов дыхания (40,6 %);

2-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (17,3 %);

3-е место – болезни системы кровообращения (6,3 %).

Одной из основных проблем здравоохранения по-прежнему остается высокий уровень сердечно-сосудистой патологии. В 2020 году общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения снизилась по сравнению с предыдущим годом на 7,5 % и составила 30 514,0 на 100 тыс. населения. В структуре обращаемости взрослого населения по данному классу ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, доля которых составила 39,7 %. На долю ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней приходится 31,1 % в 2020 году (13,5 % – в 2019 году).

Показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения у взрослых в 2020 году составил 3 355,8 на 100 тыс. взрослого населения. Заболеваемость острым инфарктом миокарда по сравнению с 2018 годом выросла на

10,4 % и составила 155,1 на 100 тыс. взрослого населения (2019 год – 140,5 на 100 тыс. взрослого населения).

Показатель общей заболеваемости подростков в 2020 году составил 214 166,9 на 100 тыс. населения подросткового возраста, что на 7,6 % ниже уровня показателя прошлого года и на 14,9 % ниже уровня показателя 2018 года (2019 год – 231 772,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, 2018 год – 251 534,6 на 100 тыс. населения подросткового возраста).

По некоторым классам болезней наблюдается значительное снижение общей заболеваемости подростков в 2020 году по сравнению с 2019 годом: некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 21 %; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, – на 20,4 %; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 17,6 %; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 15,2 %.

Структура общей заболеваемости подростков:

1-е место – болезни органов дыхания (31,4 %, показатель в 2020 году составил 67 151,2 на 100 тыс. соответствующего населения);

2-е место – болезни глаза и его придаточного аппарата (11,7 %, показатель в 2020 году составил 25 026,7 на 100 тыс. соответствующего населения);

3-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (11,4 %, показатель в 2020 году составил 24 452,5 на 100 тыс. соответствующего населения).

Первичная заболеваемость подростков составила в 2020 году 118 083,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что на 11,2 % ниже уровня 2019 года и на 19,1 % ниже уровня 2018 года (2019 год – 132 903,9 на 100 тыс. населения подросткового возраста, 2018 год – 145 832,8 на 100 тыс. населения подросткового возраста).

Структура первичной заболеваемости подростков:

1-е место – болезни органов дыхания (52,2 %);

2-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия (9,2 %);

3-е место – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,1 %).

Общая заболеваемость детского (0 - 14 лет) населения в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась на 11,8 % и на 12,7 % по сравнению с 2018 годом и составила 186 381 на 100 тыс. детей от 0 до 14 лет (2019 год – 211 280,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, 2018 год – 213 550,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

Снижение показателя общей заболеваемости детей по сравнению с прошлым годом наблюдалось по следующим классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 34 %, болезни органов пищеварения – на 22,3 %; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – на 14,1%.

Первичная заболеваемость детского населения в 2020 году ниже показателя 2019 года на 14 % и на 15,6 % – показателя 2018 года и составляет в 2020 году 143 451 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2019 году – 166 883,4 на

100 тыс. населения, в 2018 году – 169 906 на 100 тыс. населения соответствующего населения).

Структура общей заболеваемости детского населения:

1-е место – болезни органов дыхания (54,6 %, показатель в 2020 году составил 101 730,7 на 100 тыс. соответствующего населения);

2-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,4 %, показатель в 2020 году составил 12 001,7 на 100 тыс. соответствующего населения);

3-е место – болезни глаза и его придаточного аппарата (6 %, показатель в 2020 году составил 11 190,1 на 100 тыс. соответствующего населения).

Структура первичной заболеваемости детского населения:

1-е место – болезни органов дыхания – 68,8%;

2-е место – травмы и отравления – 8,4%;

3-е место – болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,5%.

Население Смоленской области получает медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения различных типов.

Это 37 больничных учреждений – юридических лиц, в структуре которых функционирует 8 участковых больниц, 38 врачебных амбулаторий и 488 фельдшерско-акушерских пунктов (далее также – ФАПы), оказывающих медицинскую помощь сельскому населению, а также 8 специализированных диспансеров, 7 самостоятельных поликлиник, 9 стоматологических поликлиник, 1 детский санаторий и 2 дома ребенка. В лечебно-профилактических учреждениях развернуто 7 633 круглосуточные койки (с учетом медицинских организаций федерального подчинения) и 1 402 койки дневного пребывания, в том числе 623 койки – при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Формирование сети лечебно-профилактических учреждений основывается на разграничении уровней оказания медицинской помощи в соответствии с созданной в Смоленской области 3-уровневой системой.

Основная доля учреждений здравоохранения первого уровня - это лечебно-профилактические учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, значительна доля учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Поликлиническая помощь оказывается по 47 врачебным специальностям. В учреждениях здравоохранения работает 65 семейных врачей. В целях обеспечения доступной специализированной медицинской помощью сельских жителей создано 8 межмуниципальных медицинских центров, в которые входят 55 межрайонных отделений: травматологические, офтальмологические, неврологические, кардиологические, урологические, психиатрические, наркологические, акушерско-гинекологические, педиатрические.

Кроме того, жителям села первичную медицинскую помощь оказывают медицинские работники 488 фельдшерско-акушерских пунктов.

Увеличить доступность медицинской помощи сельскому населению позволяют выездные формы работы. В населенные пункты области регулярно осуществляются плановые выезды специалистов центральных районных больниц, областных диспансеров, областных больниц.

Второй уровень – межмуниципальный, предназначен для оказания специализированной медицинской помощи. Это 17 учреждений, в том числе 8 межмуниципальных медицинских центров, созданных в 2011 - 2012 годах.

В учреждениях третьего уровня оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в 10 специализированных учреждениях здравоохранения, в том числе онкологического, наркологического, психиатрического, фтизиатрического профилей.

Анализ заболеваемости и смертности на территории Смоленской области показал необходимость проведения дальнейшей плановой модернизации системы здравоохранения, основанной на развитии уже созданной 3-уровневой системы оказания медицинской помощи.»;

3) в разделе 4:

- в абзаце втором слова «210 934 904,7 тыс. рублей» заменить словами «211 010 997,6 тыс. рублей»;

- в абзаце десятом слова «22 055 033,0 тыс. рублей» заменить словами «21 965 710,3 тыс. рублей»;

- в абзаце двенадцатом слова «22 386 145,1 тыс. рублей» заменить словами «22 551 560,7 тыс. рублей»;

- в абзаце пятнадцатом слова «74 001 524,8 тыс. рублей» заменить словами «74 041 745,2 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать третьем слова «7 619 418,7 тыс. рублей» заменить словами «7 659 639,1 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать седьмом слова «16 022 796,6 тыс. рублей» заменить словами «16 058 669,1 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать пятом слова «1 884 651,6 тыс. рублей» заменить словами «1 755 108,5 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать седьмом слова «1 442 716,8 тыс. рублей» заменить словами «1 608 132,4 тыс. рублей»;

4) в подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:

- в позиции «Объемы ассигнований подпрограммы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» слова «15 803 436,3 тыс. рублей» заменить словами «15 890 394,4 тыс. рублей», слова «1 618 789,4 тыс. рублей» заменить словами «1 705 747,5 тыс. рублей», слова «6 368 086,6 тыс. рублей» заменить словами «6 420 056,1 тыс. рублей», слова «956 051,3 тыс. рублей» заменить словами «1 008 020,8 тыс. рублей», слова «4 079 057,0 тыс. рублей» заменить словами «4 114 045,6 тыс. рублей», слова «662 738,1 тыс. рублей» заменить словами «697 726,7 тыс. рублей»;

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

«1. Общая характеристика социально-экономической сферы реализации подпрограммы

Важнейшую роль в развитии неинфекционных заболеваний играют такие факторы риска, как артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, курение, недостаточное потребление фруктов и овощей, ожирение, недостаточная физическая активность, а также злоупотребления алкоголем.

Изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска может предупредить или замедлить развитие и прогрессирование многих неинфекционных заболеваний как до, так и после появления клинических симптомов.

Охрана и укрепление здоровья практически здоровых лиц являются одними из приоритетных проблем системы здравоохранения, в соответствии с которыми получило развитие принципиально новое направление деятельности – переход к системе, основанной на формировании культуры здоровья, направленной на профилактику болезней.

Сохранение и укрепление здоровья населения Смоленской области возможно лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей общества путем создания у населения экономической и социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни.

На территории Смоленской области в целях реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, создана система профилактики. Это сеть учреждений здравоохранения, включающая в себя кабинеты и отделения медицинской профилактики, кабинеты здорового ребенка в детских поликлиниках, а также центры здоровья (три центра здоровья для взрослых и один центр здоровья для детей и подростков, 9 отделений и 31 кабинет медицинской профилактики, 26 кабинетов по отказу от курения).

С августа 2020 года на базе ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» организован центр общественного здоровья и медицинской профилактики, который является координатором мероприятий по мотивированию граждан на ведение здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью.

Система строится на взаимодействии между всеми звеньями медицинской профилактики: центры здоровья, кабинеты и отделения медицинской профилактики, кабинеты по отказу от курения. Начата работа с администрациями муниципальных образований и трудовыми коллективами по внедрению и реализации мероприятий муниципальных и корпоративных программ сохранения здоровья населения.

Центры здоровья являются ведущими учреждениями в реализации профилактических мероприятий по активному выявлению и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний. При выездной работе в учебные учреждения, трудовые коллективы проводятся скрининговые исследования на наличие хронических заболеваний и факторов риска их развития. Организуются семинары и круглые столы по тематике формирования здорового образа жизни и

новых моделей поведения без зависимостей. Рассылаются информационно-методические материалы по вопросам сохранения здоровья.

В рамках профилактических мероприятий особое внимание уделено вопросам предупреждения распространения заболеваний полости рта кариесом и воспалительно-дистрофическими заболеваниями десен среди населения Смоленской области, а также профилактики инфекций, передаваемых половым путем, воспалительными заболеваниями мочеполовой сферы у мужского населения и подростков-мальчиков.

В целях сохранения мужского и женского здоровья на базе областного врачебно-физкультурного диспансера функционирует центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Млада». В рамках деятельности центра «Млада» по программе «Азбука здоровья» проводятся занятия со школьниками 7–10-х классов, студентами колледжей, учреждений среднего профессионального образования, а также родителями, педагогами и медицинскими работниками.

Центром ежегодно готовятся волонтеры для работы среди сверстников по формированию здорового образа жизни, с участием которых в различных учебных заведениях города Смоленска и других муниципальных образований Смоленской области проводятся молодежные акции.

Работает телефонная информационно-справочная служба «горячая линия» для подростков и их родителей, где можно получить информацию по различным вопросам здорового образа жизни. Проводится консультирование детей и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию. В данную информационную службу ежегодно поступает более 2 000 звонков.

Одновременно базой для реализации мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, раннему выявлению и снижению заболеваемости социально значимыми заболеваниями является амбулаторно-поликлиническое звено здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты. Врачами поликлиник, осуществляющими прием населения, проводятся беседы, касающиеся основ здорового образа жизни, негативного влияния вредных привычек и факторов риска, связанных с низкой физической активностью, питанием с низким содержанием овощей и фруктов и преобладанием в пище высококалорийных продуктов.

Несмотря на комплекс мер, реализуемых на территории региона, потребуется приложить немало усилий в целях формирования устойчивых моделей здорового образа жизни у населения. Для достижения эффективных способов и средств укрепления здоровья населения необходим комплексный интегральный подход. Здоровье населения перестает быть ведомственной проблемой здравоохранения и становится всеобщим делом. Только межведомственное взаимодействие позволит достичь цели и решить задачи подпрограммы.

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, занимающая почти 60 % в общем объеме медицинской помощи и включающая в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.

Первичная медико-санитарная помощь, организованная по территориально-участковому принципу, была и остается приоритетным направлением здравоохранения Смоленской области и на сегодняшний день оказывается на территории всех муниципальных образований:

- в районах – на базе 2 районных, 20 центральных районных больниц (далее также – ЦРБ) и 2 межрайонных больниц (далее также – МБ);
- в городе Смоленске – в 7 городских поликлиниках для взрослых и 7 детских поликлиниках, структурно входящих в детскую городскую клиническую больницу;
- в городе Десногорске – в МСЧ-135 ФМБА РФ.

Для оказания первичной врачебной помощи население Смоленской области приписано к 330 терапевтическим участкам, 92 участкам врачей общей практики, 185 педиатрическим участкам. Также первичная специализированная помощь оказывается в 8 диспансерах (онкологического, наркологического, психиатрического, фтизиатрического, кожно-венерологического профилей), 9 стоматологических поликлиниках, женских консультациях, входящих в состав больничных организаций. Кроме того, амбулаторно-поликлиническая помощь населению оказывается в поликлиниках и амбулаториях, входящих в состав многопрофильных больниц.

Первичная доврачебная помощь сельскому населению оказывается в 488 фельдшерско-акушерских пунктах.

Поликлиническая помощь оказывается по 47 врачебным специальностям. В целях обеспечения доступной специализированной медицинской помощью сельских жителей создано 8 межмуниципальных медицинских центров, в которые входят 55 межрайонных отделений: травматологические, офтальмологические, неврологические, кардиологические, урологические, психиатрические, наркологические, акушерско-гинекологические, педиатрические.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях число посещений в 2020 году составило 5 858 080 (2019 год – 7 444 016; 2018 год – 7 352 767). Снижение количества посещений связано с ограничительными мероприятиями по новой коронавирусной инфекции, в том числе с прекращением проведения профилактических осмотров.

Доля посещений в системе обязательного медицинского страхования в 2020 году составила 78,9 % (2019 год – 80,4 %, 2018 год – 80,5 %), бюджетные посещения – 10,9 % (2019 год – 9,2 %, 2018 год – 9,2 %), платные посещения – 5,8 % (2019 год – 6,2 %, 2018 год – 6,2 %).

В структуре посещений в 2020 году доля посещений по заболеванию составила 83,9 %, с профилактической целью – 16,1 %.

Доля посещений по неотложной помощи в амбулаторно-поликлинические подразделения области составила в 2020 году 3,3 %, что соответствует показателям последних двух лет: 2019 год – 3,5 %, 2018 год – 3,3 %. Число посещений по неотложной помощи в 2020 году – 195 240, или 0,21 на 1 жителя (2019 год – 0,28 на 1 жителя, 2018 год – 0,26 на 1 жителя).

Реформирование структуры оказания медицинской помощи, а также оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием в рамках подпрограммы осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской

помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия и региональные проекты:

- основное мероприятие «Развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей», предусматривающее проведение профилактических мероприятий (массовых акций), приуроченных к международным дням здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день без табака и др.), пропагандирующих преимущества здорового образа жизни, а также приобретение вакцин для проведения специфической профилактики заболеваний, ассоциированных с пневмококком, медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Смоленской области, приобретение оборудования;

- основное мероприятие «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику», предусматривающее приобретение вакцин для осуществления дополнительной иммунизации населения с учетом текущей эпидситуации, а также вакцины для призывников;

- основное мероприятие «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С», в рамках которого предусмотрено приобретение диагностических средств и лекарственных препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения, формирование мотивационных пакетов для ключевых групп населения, приобретение оборудования для ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД», а также профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций;

- основное мероприятие «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям», предусматривающее реализацию мероприятий по проведению медицинских осмотров и диспансеризации населения, обеспечению оказания услуг (работ) государственными учреждениями, приобретению оборудования;

- основное мероприятие «Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях», в рамках которого осуществляются обеспечение льготных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, приобретение лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также оказание услуг (работ) государственными учреждениями;

- региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», направленный на обеспечение максимальной доступности для

жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях, медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и включающий в себя мероприятия по созданию и замене фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2 000 человек; обеспечению закупки авиационных работ в целях организации оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи); созданию централизованной системы «Управление скорой и неотложной помощью»; созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на территории Смоленской области; обеспечению оказания услуг (работ) государственными учреждениями;

- региональный проект «Старшее поколение», направленный на создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни и предусматривающий реализацию мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, и мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста;

- региональный проект «Укрепление общественного здоровья», направленный на формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, и предусматривающий мероприятия по информированию населения по проблемам, связанным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, болезнями органов дыхания и пищеварения, злокачественными новообразованиями, с ведением здорового образа жизни, включая рациональное питание, адекватную двигательную активность, отказ от вредных привычек (потребление алкоголя и табака), развитие стрессоустойчивости, и мероприятия по обеспечению оказания услуг (работ) государственными учреждениями;

- региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в рамках которого обеспечивается профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

- в разделе 4:

- в абзаце втором слова «15 803 436,3 тыс. рублей» заменить словами «15 890 394,4 тыс. рублей»;

- в абзаце десятом слова «1 618 789,4 тыс. рублей» заменить словами «1 705 747,5 тыс. рублей»;

- в абзаце пятнадцатом слова «6 368 086,6 тыс. рублей» заменить словами «6 420 056,1 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать третьем слова «956 051,3 тыс. рублей» заменить словами «1 008 020,8 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать седьмом слова «4 079 057,0 тыс. рублей» заменить словами «4 114 045,6 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать пятом слова «662 738,1 тыс. рублей» заменить словами «697 726,7 тыс. рублей»;

5) в подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:

- в позиции «Объемы ассигнований подпрограммы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» слова «37 867 053,8 тыс. рублей» заменить словами «37 857 684,6 тыс. рублей», слова «2 284 284,5 тыс. рублей» заменить словами «2 109 499,7 тыс. рублей», слова «1 609 571,2 тыс. рублей» заменить словами «1 774 986,8 тыс. рублей», слова «23 531 333,9 тыс. рублей» заменить словами «23 521 964,7 тыс. рублей», слова «1 847 314,6 тыс. рублей» заменить словами «1 837 945,4 тыс. рублей», слова «386 869,9 тыс. рублей» заменить словами «221 454,3 тыс. рублей», слова «298 648,9 тыс. рублей» заменить словами «464 064,5 тыс. рублей»;

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

**«1. Общая характеристика
социально-экономической сферы
реализации подпрограммы**

Специализированная медицинская помощь – вид медицинской помощи, оказываемой врачами-специалистами в специально предназначенных для этой цели лечебных учреждениях или отделениях и включающей в себя профилактику, диагностику и лечение наиболее тяжелых заболеваний, требующих комплексного подхода к диагностике и лечению с применением наиболее сложных методик, новейших медицинских технологий, нередко оперативного вмешательства, постоянного врачебного наблюдения, интенсивных методов наблюдения и ухода.

В Смоленской области специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в 42 учреждениях больничного типа, где на начало 2020 года было развернуто 7 012 круглосуточных коек и 912 коек дневного стационара при стационаре.

Сердечно-сосудистые заболевания многие годы занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Несмотря на проводимые лечебные и профилактические мероприятия, все еще остается высоким показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, обуславливающий почти половину всех смертей. С 2009 года в регионе усовершенствована система медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями, которая предусматривает доступность специализированной медицинской помощи для каждого жителя области, функционирует региональный

сосудистый центр (далее также – РСЦ) и 7 первичных сосудистых отделений (далее также – ПСО).

На начало 2020 года в Смоленской области развернуто 338 коек для лечения острой сосудистой патологии. В связи со сложной эпидемической ситуацией по новой коронавирусной инфекции и внебольничной пневмонии производилось перепрофилирование отделений и целых учреждений в инфекционные госпитали, в связи с этим сократилось количество коек данного профиля. Так, на конец 2020 года функционировало 224 койки для лечения острой сосудистой патологии, из них 108 коек для пациентов с острым коронарным синдромом (далее также – ОКС) и 116 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (далее также – ОНМК).

Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» в Смоленской области на 01.01.2020 оказывалась на 375 кардиологических койках, развернутых в ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница», ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница», ОГБУЗ «Ярцевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». Для больных с ОКС на начало 2020 года развернуто 162 койки, а именно:

- региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» – 50 коек;
- первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО № 1) – 54 койки;
- первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2) – 28 коек;
- первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3) – 30 коек.

На начало 2020 года обеспеченность койками для больных ОКС составляла 1,7 на 10 тыс. населения.

РСЦ располагает 2 ангиографическими установками, работающими в режиме 24/7, и имеет лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее также – ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Объем оказанной ВМП в 2020 году составил 880 операций (96,8 % – по экстренным показаниям); доля ангиопластик со стентированием коронарных артерий, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом в стационарах, по отношению к общему числу выбывших больных с острым коронарным синдромом по итогам 2020 года оставила 45,1 %.

Специализированная медицинская помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в неврологических отделениях для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, мощность которых:

- РСЦ ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» – 35 коек;
- ПСО № 1 ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» - 30 коек;
- ПСО № 2 ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» – 30 коек;
- ПСО № 3 ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» – 30 коек;

- ПСО № 4 ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» – 30 коек;
- ПСО № 5 ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница» – 6 коек;
- ПСО № 6 ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница» – 15 коек.

Общее количество неврологических коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения на 01.01.2020 – 176 (1,9 на 10 тыс. населения).

В рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» осуществляется оснащение отделений для больных с ОКС оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», отделений для больных с ОНМК – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Направление больных с ОКС для оказания специализированной помощи осуществляется в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации, представленной в таблице 3.

Таблица 3

Медицинская организация, отделение*	Прикрепленные территории (города и районы)
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО № 1)	г. Смоленск, Смоленский район
ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2)	Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский районы
ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3)	Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (региональный сосудистый центр)	Велижский, Демидовский, Руднянский, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Краснинский, Монастырщинский районы

* С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Направление больных ОНМК для оказания специализированной помощи осуществляется в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации, представленной в таблице 4.

Таблица 4

Медицинская организация,**отделение	Прикрепленные территории (города и районы)
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (РСЦ)	г. Смоленск (Промышленный район), Демидовский, Монастырщинский районы
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО № 1)	город Смоленск (Ленинский район), Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский районы
ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2)	Вяземский, Гагаринский, Новодугинский, Сычевский, Темкинский, Угранский районы
ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3)	Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск
ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (ПСО № 4)	город Смоленск (Заднепровский район), Краснинский, Смоленский районы
ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница» (ПСО № 5)	Велижский, Руднянский районы
ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница» (ПСО № 6)	Дорогобужский, Сафоновский, Холм-Жирковский районы

** С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Среди умерших от всех причин значительная доля приходится на онкологические заболевания, в связи с чем на второе место по величине выходит показатель смертности от данной причины.

На основании приказа начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 06.10.2017 № 1093 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Смоленской области» сформированы уровни системы оказания медицинской помощи онкологическим больным.

Маршрутизация больных со ЗНО в настоящее время следующая:

- 1-й уровень: врачебные амбулатории, участковые больницы, ФАП при подозрении на ЗНО направляют больных в первичный онкологический кабинет ЦРБ;

- 2-й уровень: первичный онкологический кабинет, где проводятся дообследование, верификация диагноза (по возможности) и дальнейшее направление больных с подозрением на ЗНО для окончательного обследования, морфологической верификации или с уже установленным диагнозом ЗНО в

консультативную поликлинику ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»;

- 3-й уровень: в ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» больной проходит окончательное обследование с морфологической верификацией диагноза (ультразвуковое исследование, компьютерная томография с контрастированием, магнитно-резонансная томография с контрастированием, эндоскопия, иммуногистохимия и др.), после чего диагноз ЗНО подтверждается либо опровергается. В случае подтверждения диагноза ЗНО каждый случай обсуждается на мультидисциплинарном консультативном совете ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» с участием онколога поликлиники, проводившего верификацию диагноза, заведующего поликлиникой, заместителя главного врача ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» по медицинской части, заведующих хирургическими отделениями (по профилю), заведующих химиотерапевтическими отделениями, заведующего радиологическим отделением, при необходимости в состав консультативного совета включаются анестезиологи, пульмонологи, фтизиатры, морфологи и др.

При наличии показаний для оперативного, радиологического и химиотерапевтического лечения консультативная поликлиника направляет больных в специализированные стационары ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» или профильные онкологические отделения в ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» и частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина г. Смоленск» (гематология).

При выявлении ЗНО на неизлечимых стадиях пациенты направляются для оказания паллиативной помощи в хоспис онкодиспансера или на паллиативные койки по месту жительства.

Всего в Смоленской области функционирует 212 круглосуточных онкологических коек, в том числе 30 паллиативных: 154 койки – в областном онкологическом диспансере и 58 коек – в областной клинической больнице. Кроме того, жителям Смоленской области онкологическая помощь оказывается на 60 радиологических койках и 40 койках дневного пребывания. Поликлиническая медицинская помощь пациентам оказывается в 31 онкологическом кабинете, в том числе в районах области – 22, в поликлиниках города Смоленска – 7, в женских консультациях города Смоленска – 2.

Обеспеченность круглосуточными онкологическими койками в 2020 году составила 2,3 на 10 тыс. населения (2019 год – 2,5 на 10 тыс. населения, 2018 год – 2,5 на 10 тыс. населения).

Специализированная стационарная онкологическая помощь в 2020 году оказана 15 294 пациентам (2019 год – 15 476 пациентам, 2018 год – 12 770 пациентам), в том числе в условиях дневного стационара – 6 152 пациентам (в 2019 и 2018 годах соответственно 6 688 и 5 308 пациентам). Работа круглосуточной онкологической койки составила 326 дней (2019 год – 306,4 дня; 2018 год – 326,1 дня).

Смоленская область входит в число регионов Центрального федерального округа с наибольшей распространенностью туберкулезной инфекции, поэтому борьба с туберкулезом в регионе является одной из приоритетных задач.

Фтизиатрическая служба Смоленской области представлена противотуберкулезным диспансером, двумя районными диспансерами и туберкулезной больницей. На начало 2020 года общая коечная мощность составляла 365 коек (в том числе 40 детских коек). В связи с эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020 году, из числа круглосуточных коек противотуберкулезного диспансера было выделено 20 коек для лечения пациентов фтизиатрического профиля, больных COVID-19. Кроме круглосуточного туберкулезного стационара в медицинских организациях области функционирует 135 койко-мест дневного пребывания (в том числе 6 детских), на которых медицинскую помощь в течение 2020 года получил 401 пациент.

Направление фтизиатрических больных в диспансеры с целью оказания специализированной помощи осуществляется в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации.

Обеспеченность койками для оказания медицинской помощи больным туберкулезом составила 3,9 на 10 тыс. населения.

Психиатрическая служба области представлена областной клинической психиатрической больницей мощностью 875 круглосуточных коек, областным клиническим психоневрологическим диспансером на 130 круглосуточных коек, психиатрическими стационарными отделениями на 108 коек, функционирующими в трех центральных районных больницах (ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» и ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»).

Обеспеченность психиатрическими койками составляет 11,9 на 10 тыс. населения, в том числе детскими – 3,7 на 10 тыс. населения соответствующего возраста. За последние три года количество круглосуточных психиатрических коек сократилось на 2 койки, что составляет 0,2 % (2018 год – 1 115 коек, 2019 год – 1 115 коек, 2020 год – 1 113 коек).

В связи с эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020 году, из числа круглосуточных коек областной клинической психиатрической больницы выделено 40 коек для лечения пациентов психиатрического профиля, больных новой коронавирусной инфекцией.

Кроме круглосуточного психиатрического стационара в медицинских организациях области функционируют койки дневного пребывания для пациентов с психическими расстройствами: 25 коек дневного пребывания при круглосуточном стационаре (20 коек на базе областной психиатрической больницы и 5 коек в ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»), 150 амбулаторно-поликлинических мест дневного стационара (в том числе 25 для – детей) на базе областного психоневрологического диспансера, где получили медицинскую помощь 1 100 человек. Обеспеченность местами дневного пребывания психиатрического профиля на протяжении последних лет остается неизменной и составляет 1,9 на 10 тыс. населения.

Главным учреждением психиатрической службы Смоленской области является ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница», которая осуществляет и контролирует своевременное и качественное оказание

специализированной психиатрической медицинской помощи населению Смоленской области, а также выполняет функции организационно-методического центра.

Прогноз развития данного направления состоит в создании оптимальной структуры психиатрической службы и улучшении качества оказания лечебно-диагностической помощи.

Наркологическая служба Смоленской области ориентирована на оказание неотложной наркологической помощи больным в состоянии алкогольных психозов, абстиненции и опьянения; выявление, лечение и медицинскую реабилитацию больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями, а также профилактику пьянства и наркотизации.

Всего в Смоленской области на начало 2020 года работает 8 наркологических отделений, общая численность круглосуточных наркологических коек составила 159 (в том числе 10 реабилитационных коек), или 1,7 на 10 тыс. населения (2019 год – 1,76 на 10 тыс. населения, 2018 год – 1,74 на 10 тыс. населения). Кроме ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер» стационарная помощь наркологическим больным оказывается в 6 центральных районных больницах. Кроме того, при стационаре ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ» работает 5 коек дневного пребывания, а в областном наркологическом диспансере развернуто 25 койко-мест в амбулаторных условиях. Врачебные наркологические кабинеты для амбулаторного приема больных имеются в 23 центральных районных больницах и областном наркологическом диспансере, оказывающем помощь жителям города Смоленска.

Оказание специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), в Смоленской области осуществляется на базе ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» (далее также – Центр СПИД) в г. Смоленске, а также профильных отделений областных государственных учреждений здравоохранения.

Сотрудники Центра СПИД ведут амбулаторный прием пациентов с ВИЧ-инфекцией, а также оказывают консультативную и организационно-методическую помощь учреждениям здравоохранения. Госпитализация пациентов с ВИЧ-инфекцией осуществляется в медицинские организации в зависимости от профиля основного заболевания. В каждом учреждении здравоохранения приказом главного врача назначен специалист, ответственный за работу по организации профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

В районах Смоленской области по месту постоянного проживания пациентов с ВИЧ-инфекцией контроль за оказанием им медицинской помощи возложен на врачей-инфекционистов, а при их отсутствии – на участковых врачей-терапевтов. В 10 центральных районных больницах имеются подготовленные врачи-инфекционисты, уполномоченные проводить больным ВИЧ-инфекцией антиретровирусную терапию, назначенную врачебной комиссией Центра СПИД.

Под диспансерное наблюдение в ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД» в 2020 году были взяты 189 ВИЧ-инфицированных пациентов (в 2019 году – 286, в 2018 году – 266), в том числе 87 пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «ВИЧ-инфекция» (2019 год – 188 пациентов, 2018 год –

177 пациентов). Всего под диспансерным наблюдением в течение 2020 года находилось 1 769 пациентов (2019 год – 1 741 пациент, 2018 год – 1 268 пациентов).

В 2020 году специфическое лечение было назначено 224 больным (в 2019 году – 284, в 2018 году – 244). Антиретровирусную терапию в течение 2020 года получал 1 331 больной с ВИЧ-инфекцией (2019 год – 1 184, 2018 год – 978). На 01.01.2021 антиретровирусную терапию получали 1 272 больных, что составляет 76 % от числа состоящих под диспансерным наблюдением и 60 % от числа живущих с ВИЧ.

Смоленская область сохраняет статус относительно благополучного по ВИЧ-инфекции региона Российской Федерации: величина пораженности смолян ВИЧ-инфекцией по итогам 2020 года в 3,3 раз ниже в сравнении со средним по России уровнем (в 2019 и 2018 годах – в 3,4 раза ниже). На протяжении 2019-2020 годов в Смоленской области не регистрировались случаи перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Несмотря на сравнительное эпидемиологическое благополучие, число людей, живущих с ВИЧ, в Смоленской области постоянно увеличивается. Прогрессивный рост числа больных ВИЧ-инфекцией обусловлен как актуальностью социальных факторов риска заражения, так и эффективностью антиретровирусной терапии, приводящей к продлению жизни пациентов – потенциальных источников распространения инфекции.

Сохранение жизни и здоровья людей на дорогах – актуальная проблема для Смоленской области. В целях улучшения оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее также – ДТП), в том числе на автомагистрали Москва - Минск, усовершенствована система оказания скорой и специализированной медицинской помощи на базе лечебно-профилактических учреждений Смоленской области, участвующих в оказании специализированной медицинской помощи пострадавшим в ДТП. В Смоленской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП с сочетанными, множественными и изолированными травмами, в рамках которой 13 медицинских организаций разделены на 3 группы в зависимости от коечной мощности, оснащенности и кадрового потенциала. Распределение медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП представлено в таблице 5.

Таблица 5

Уровень оказания помощи	Наименование медицинской организации, на базе которой открыт травмоцентр
1	2
I	ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям 15-17 лет); ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП детям до 15 лет)
II	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям);

1	2
	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям)
III	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Починковская РБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям); ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ» (оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП взрослым и детям)

Скорая медицинская помощь оказывается при неотложных состояниях и травмах больным и пострадавшим на дому, на улице, на предприятиях и в учреждениях. Основными задачами совершенствования оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации на современном этапе являются оказание больным и пострадавшим доврачебной и врачебной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи.

Нормативным правовым актом, определяющим организацию оказания скорой медицинской помощи в Смоленской области в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», является приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 27.09.2016 № 1366 «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Смоленской области».

На территории региона функционирует одна станция – ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», расположенная в г. Смоленске, в структуру которой входит 5 подстанций. На базе 24 областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения (центральных районных больниц, межрайонных и районных больниц) функционируют отделения скорой медицинской помощи.

Количество бригад скорой медицинской помощи в регионе (фельдшерские, общеврачебные, специализированные) представлено в таблице 6.

Таблица 6

Бригады скорой медицинской помощи	2018 год	2019 год	2020 год
Фельдшерские	63	65	65
Общеврачебные	21	21	20
Специализированные	4	10	10

Структура выездных бригад, их штатное количество соответствуют численности населения Смоленской области, нагрузке на одну бригаду в смену.

На протяжении последних трех лет количество выполненных вызовов сокращается. Обращаемость за скорой медицинской помощью снизилась с уровня 291,5 тыс. выездов в 2018 году до 275,9 тыс. выездов в 2020 году (2019 год – 288,4 тыс. выездов).

Все станции (отделения) скорой медицинской помощи медицинских организаций Смоленской области оснащены комплектами бортового навигационно-связного оборудования и диспетчерским программным обеспечением для контроля и оперативного управления транспортными средствами CyberFleet® 1.17.2.8 с подключением к телематическому серверу, позволяющему проводить мониторинг ситуации как в конкретном учреждении, так и в целом по региону (ГЛОНАСС).

В рамках реализации региональных проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» осуществляются мероприятия по созданию централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)», взаимодействующей с системой-112.

Одной из важнейших составных частей здравоохранения является организация заготовки, переработки, хранения, транспортировки и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, обеспечивающая оказание трансфузиологической помощи как в мирное время, так и при различных чрезвычайных ситуациях.

На территории Смоленской области служба крови централизована и представлена ОГБУЗ «Смоленский центр крови», который осуществляет все виды работ, связанных с заготовкой, производством, транспортировкой, хранением и обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов.

В 2014 году ОГБУЗ «Смоленский центр крови» было оснащено современным оборудованием, позволяющим обеспечить реализацию основной задачи ОГБУЗ «Смоленский центр крови» – обеспечение учреждений здравоохранения компонентами донорской крови в полном объеме.»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия и региональные проекты:

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом», предусматривающее обеспечение оказания услуг

(работ) государственными учреждениями, оказывающими медицинскую помощь больным туберкулезом, закупку туберкулезных аллергенов и расходных материалов для их введения, закупку диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерий 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;

- основное мероприятие «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С», включающее в себя обеспечение оказания услуг (работ) ОГБУЗ «Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД», закупку диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, и закупку противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, обеспечение диагностики ВИЧ-инфекции при проведении диспансеризации населения Смоленской области, а также консультационную, методическую, информационную поддержку негосударственных организаций, принимающих участие в мероприятиях по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным», включающее в себя мероприятия по реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, подготовке кадров для наркологической службы, обеспечению трудоустройства медицинских работников в соответствии с договорами о целевом обучении, разработке и реализации региональных мер социальной поддержки и стимулирования медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология», обеспечению оказания услуг (работ) ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер», приобретению тест-систем, реактивов и расходных материалов для выявления лиц, незаконно потребляющих наркотики, приобретению оборудования, а также проведению социологических исследований в рамках мониторинга наркоситуации в Смоленской области;

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения», включающее в себя мероприятия по обеспечению оказания услуг (работ) государственными учреждениями и укреплению материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования и мебели);

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями», предусматривающее приобретение расходных материалов для оказания специализированной помощи в сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях;

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», предусматривающее приобретение вакцины против вируса папилломы человека и укрепление

материально-технической базы государственных учреждений (подготовка помещений для установки оборудования);

- основное мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации», направленное на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях», в рамках которого осуществляется укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования);

- основное мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями», предусматривающее обеспечение оказания услуг (работ) государственными учреждениями, укрепление материально-технической базы государственных учреждений (обеспечение устойчивого функционирования зданий и сооружений, благоустройство территорий, реконструкция зданий медицинских учреждений, приобретение автотранспорта, оборудования и мебели, подготовка помещений для установки оборудования), обеспечение мероприятий по борьбе с новой коронавирусной инфекцией;

- основное мероприятие «Развитие службы крови», предусматривающее обеспечение оказания услуг (работ) государственными учреждениями, а также обеспечение выплат возмездным донорам и питания или компенсации взамен питания безвозмездным донорам;

- региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в рамках которого реализуются мероприятия по укреплению материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования для региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений);

- региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями», предусматривающий укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями), а также организацию центров амбулаторной онкологической помощи и строительство онкологического диспансера в г. Смоленске;

- региональный проект «Старшее поколение», включающий в себя мероприятие по созданию гериатрических отделений в межмуниципальных медицинских центрах;

- региональный проект «Экспорт медицинских услуг», предусматривающий разработку и реализацию программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Смоленской области, а также внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам на территории Смоленской области.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

- в разделе 4:

- в абзаце втором слова «37 867 053,8 тыс. рублей» заменить словами «37 857 684,6 тыс. рублей»;

- в абзаце десятом слова «2 284 284,5 тыс. рублей» заменить словами «2 109 499,7 тыс. рублей»;

в абзаце двенадцатом слова «1 609 571,2 тыс. рублей» заменить словами «1 774 986,8 тыс. рублей»;

- в абзаце пятнадцатом слова «23 531 333,9 тыс. рублей» заменить словами «23 521 964,7 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать третьем слова «1 847 314,6 тыс. рублей» заменить словами «1 837 945,4 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать пятом слова «386 869,9 тыс. рублей» заменить словами «221 454,3 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать седьмом слова «298 648,9 тыс. рублей» заменить словами «464 064,5 тыс. рублей»;

б) в подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка»:

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

**«1. Общая характеристика
социально-экономической сферы
реализации подпрограммы**

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка являются приоритетными в развитии здравоохранения Смоленской области.

На начало 2020 года для организации медицинской помощи женщинам в Смоленской области развернуто 12 акушерских отделений в многопрофильных учреждениях здравоохранения и один самостоятельный акушерский стационар (областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический родильный дом»). Общая коечная мощность акушерских стационаров составляет 348 коек, из них 149 коек для беременных и рожениц, 188 коек патологии беременности и 11 коек сестринского ухода (акушерские). Кроме того, функционирует 297 гинекологических коек.

В 2018 году вошел в число действующих новый современный перинатальный центр. На начало 2020 года в данном учреждении развернуто 204 койки для оказания акушерско-гинекологической помощи круглосуточного пребывания: 50 коек для беременных и рожениц, 80 коек патологии беременных, 17 гинекологических коек, 27 коек реанимации (9 коек для женщин и 18 коек для реанимации новорожденных) и 30 коек патологии новорожденных и недоношенных детей. Кроме того, при стационаре функционируют 3 гинекологические койки дневного пребывания и 11 гинекологических коек при АПУ (из них 2 койки для вспомогательных репродуктивных технологий). Из-за сложной эпидемической ситуации в области в связи с распространением новой коронавирусной инфекции и развертыванием инфекционного госпиталя для больных с COVID-19 и внебольничной пневмонией на конец 2020 года были временно свернуты 30 коек

патологии беременности.

В областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения в 2020 году работало 232 врача-акушера-гинеколога и 279 акушерок.

Обеспеченность женского населения Смоленской области врачами-акушерами-гинекологами составляла в 2020 году 4,6 на 10 тыс. женского населения (по Российской Федерации – 4,5 на 10 тыс. женского населения, по Центральному федеральному округу – 4,3 на 10 тыс. женского населения).

Общая укомплектованность штатов акушерами-гинекологами в Смоленской области в 2020 году составила 94,9 %, укомплектованность физическими лицами – 60,7 % (в 2019 году в среднем коэффициент совместительства – 1,6, квалификационный уровень – 73,3 % (170 врачей-акушеров-гинекологов имеют квалификационные категории), все врачи сертифицированы).

С учетом трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи все учреждения родовспоможения разделены на 3 группы в зависимости от мощности, оснащенности, кадрового потенциала для оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям (таблица 7).

Таблица 7

Группа учреждений	Количество отделений/наименование ОГБУЗ	Число коек
I	5 отделений в составе многопрофильных центральных районных больниц (ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ», ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ», ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»)	38
II	7 отделений в составе межмуниципальных медицинских центров (ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Клинический родильный дом»)	180
III	перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	130

На начало 2020 года для организации оказания медицинской помощи детям в областных государственных учреждениях здравоохранения было развернуто 913 коек круглосуточного педиатрического профиля, из них 632 специализированные педиатрические койки по 26 профилям и 281 койка педиатрического соматического профиля. Также в области функционирует 172 койки педиатрического профиля дневного пребывания при стационаре, в том числе 139 коек педиатрического соматического профиля и 33 специализированные педиатрические койки. Профиль и количество педиатрических коек, развернутых в ОГБУЗ, представлены в таблице 8.

Таблица 8

№ п/п	Наименование медицинского учреждения	Профиль коек	Круглосуточные койки	Койки дневного стационара при стационаре
1	2	3	4	5
1.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	педиатрические соматические	7	8
		патологии новорожденных и недоношенных детей	3	-
		неврологические	7	-
		пульмонологические	15	-
		гастроэнтерологические	18	2
		эндокринологические	25	3
		аллергологические	17	2
		кардиологические	26	3
		нефрологические	27	-
		гематологические	5	-
		ревматологические	4	-
		паллиативные	2	-
		реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	12	15
		реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств	23	-
		офтальмологические	5	-
		реанимационные	3	-
реанимационные для новорожденных	3	-		
2.	ОГБУЗ «Детская клиническая больница»	педиатрические соматические	35	45
		патологии новорожденных и недоношенных детей	30	-
3.	ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	хирургические	20	-
		реанимационные	7	-
		стоматологические	5	-
		ожоговые	4	-
		гнойные хирургические	20	-
		офтальмологические	25	-
		оториноларингологические	20	-
		неврологические	25	-
		травматологические	16	-

1	2	3	4	5
4.	ОГБУЗ «Клинический родильный дом»	реанимационные для новорожденных	3	-
		интенсивной терапии новорожденных	3	-
5.	ОГБУЗ «Областная больница медицинской реабилитации»	реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	6	-
6.	ОГБУЗ «Смоленский областной противотуберкулезный диспансер»	туберкулезные	40	-
7.	ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница»	психиатрические	30	-
8.	ОГБУЗ «Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер»	психиатрические	30	-
9.	ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	патологии новорожденных и недоношенных детей	30	-
		инфекционные	114	-
		реанимационные	2	-
		реанимационные для новорожденных	18	-
		аллергологические	8	8
10.	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	педиатрические соматические	4	2
11.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	педиатрические соматические	16	4
		интенсивной терапии новорожденных	3	-
12.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	педиатрические соматические	12	13
		инфекционные	5	-
13.	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	педиатрические соматические	6	2
14.	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	педиатрические соматические	8	6
15.	ОГБУЗ «Духовщинская ЦРБ»	педиатрические соматические	1	2
16.	ОГБУЗ «Озерненская районная больница № 1»	педиатрические соматические	1	3
17.	ОГБУЗ «Ельнинская МБ»	педиатрические соматические	8	1
18.	ОГБУЗ «Ершицкая ЦРБ»	педиатрические соматические		1

1	2	3	4	5
19.	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	педиатрические соматические	3	3
20.	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	педиатрические соматические	6	3
21.	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	педиатрические соматические	5	5
22.	ОГБУЗ «Новодугинская ЦРБ»	педиатрические соматические	3	2
23.	ОГБУЗ «Починковская РБ»	педиатрические соматические	10	9
24.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	педиатрические соматические	20	4
		патологии новорожденных и недоношенных детей	2	-
		реанимационные	1	-
		интенсивной терапии новорожденных	2	-
25.	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	педиатрические соматические	9	13
26.	ОГБУЗ «Сафононская ЦРБ»	педиатрические соматические	18	2
		патологии новорожденных и недоношенных детей	1	-
		инфекционные	17	-
		реанимационные	1	-
		интенсивной терапии новорожденных	2	-
27.	ОГБУЗ «Сычевская МБ»	педиатрические соматические	5	3
28.	ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»	педиатрические соматические	2	2
29.	ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»	педиатрические соматические	4	-
30.	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	педиатрические соматические	2	2
31.	ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»	педиатрические соматические	4	2
32.	ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»	педиатрические соматические	3	2
33.	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	педиатрические соматические	22	-
		патологии новорожденных и недоношенных детей	1	-
		инфекционные	11	-
		интенсивной терапии новорожденных	2	-

Из-за сложной эпидемической ситуации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции и развертыванием инфекционных госпиталей для больных с COVID-19 и внебольничной пневмонией были перепрофилированы койки. В связи с этим на конец 2020 года их количество составило: 747 круглосуточных коек педиатрического профиля и 122 койки детские дневного стационара при стационаре.»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия и региональный проект:

- основное мероприятие «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка», включающее в себя проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка и неонатального скрининга;

- основное мероприятие «Охрана репродуктивного здоровья. Профилактика аборт. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», направленное на повышение информированности населения, проживающего на территории Смоленской области, по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, а также профилактику социального сиротства;

- региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», предусматривающий оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, развитие профилактической направленности педиатрической службы, в том числе ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков, строительство нового лечебного корпуса ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

7) в подпрограмме «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»:

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

«1. Общая характеристика социально-экономической сферы реализации подпрограммы

Согласно современным требованиям к организации медицинской помощи населению в общем комплексе мер по сохранению и укреплению здоровья большое внимание, наряду с амбулаторно-поликлиническим и стационарным лечением, уделяется медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

По данным Всемирной организации здравоохранения, 20 - 25 % стационарных и 40 - 50 % амбулаторных больных требуют реабилитации. Потребность в реабилитации женщин больше, чем мужчин.

Ситуация в Смоленской области характеризуется недостаточно развитой инфраструктурой медицинской реабилитации больных при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях. В Смоленской области функционируют санаторно-курортное учреждение ОГБУЗ «Смоленский детский санаторий «Мать и дитя» и санаторное отделение для детей ОГБУЗ «Смоленский областной противотуберкулезный клинический диспансер» общей мощностью 140 коек, где в 2020 году прошли оздоровление 676 детей. Оздоровление в данных учреждениях получают дети с бронхо-легочной патологией, ранними проявлениями туберкулезной инфекции (тубинфицирования), с малыми и затухающими формами активного туберкулеза, а также дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию, из неблагоприятной социальной среды обитания.

Для оказания реабилитационной медицинской помощи населению Смоленской области на начало 2020 года развернуто 206 круглосуточных коек медицинской реабилитации (в том числе 41 койка для детей) на базе следующих медицинских учреждений:

- ОГБУЗ «Областная больница реабилитации и восстановительного лечения» в г. Сафоново (77 круглосуточных коек: 76 коек (в том числе 6 коек для детей) для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и 1 койка для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств);

- ОГБУЗ «Больница медицинской реабилитации» (84 круглосуточные койки для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» (35 круглосуточных коек для медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата (23 койки для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств и 12 коек для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер» (10 круглосуточных коек для реабилитации наркологических больных).

Кроме того, для больных, перенесших острый инфаркт миокарда (далее также – ОИМ) и острое нарушение мозгового кровообращения, на базе санатория-профилактория Дирекции социальной сферы Московской железной дороги - филиала ОАО «Российские железные дороги» функционирует 40 коек (20 коек для больных, перенесших ОИМ, 20 коек для больных, перенесших ОНМК). Пациенты, перенесшие ОИМ, ОНМК, нестабильную стенокардию, операции на сердце, направляются на реабилитационное лечение непосредственно после стационарного лечения.

Для оказания реабилитационной медицинской помощи населению Смоленской области на начало 2020 года также развернуты койки дневного пребывания (51 койка (в том числе 15 коек для детей) на базе следующих медицинских учреждений:

- ОГБУЗ «Областная больница реабилитации и восстановительного лечения» в г. Сафоново (3 койки дневного пребывания для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГБУЗ «Больница медицинской реабилитации» (18 коек дневного пребывания для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» (10 коек дневного пребывания для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» (15 коек дневного пребывания для больных детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);

- ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1» (5 коек дневного пребывания для медицинской реабилитации больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств).

Из-за сложной эпидемической ситуации в области в связи с распространением новой коронавирусной инфекции две больницы медицинской реабилитации были полностью перепрофилированы в инфекционные госпитали. В связи с этим на конец 2020 года было развернуто 35 круглосуточных коек (все детские) и 30 коек дневного пребывания, в том числе 15 детских.

Обеспеченность койками медицинской реабилитации жителей Смоленской области на начало 2020 года составляла 2,1 на 10 тыс. населения, на конец года в связи с перепрофилированием – 0,4 на 10 тыс. населения (2019 год – 2,4 на 10 тыс. населения, 2018 год – 2,5 на 10 тыс. населения). Медицинская реабилитационная помощь в 2020 году была оказана 2 591 человеку (2019 год – 4 611 человек, 2018 год – 4 748 человек).»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия:

- основное мероприятие «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям», предусматривающее укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования);

- основное мероприятие «Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям», предусматривающее укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования) и обеспечение оказания услуг (работ) ОГБУЗ «Смоленский детский санаторий «Мать и дитя».

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

8) в подпрограмме «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»:

- в позиции «Объемы ассигнований подпрограммы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта подпрограммы «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» слова «1 264 632,2 тыс. рублей» заменить словами «1 265 648,2 тыс. рублей», слова «168 125,6 тыс. рублей» заменить словами

«169 141,6 тыс. рублей», слова «1 044 645,7 тыс. рублей» заменить словами «1 044 777,8 тыс. рублей», слова «133 603,6 тыс. рублей» заменить словами «133 735,7 тыс. рублей», слова «219 986,5 тыс. рублей» заменить словами «220 870,4 тыс. рублей», слова «34 522,0 тыс. рублей» заменить словами «35 405,9 тыс. рублей»;

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

**«1. Общая характеристика
социально-экономической
сферы реализации подпрограммы**

По определению Всемирной организации здравоохранения, паллиативная медицинская помощь - направление медицинской и социальной деятельности, целью которой является улучшение качества жизни инкурабельных больных и их семей посредством предупреждения и облегчения их страданий благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и купированию боли и других симптомов - физических, психологических, духовных.

Целью паллиативной помощи пациентам с поздними стадиями активного прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, не предусматривающее ускорение или отдаление смертельного исхода.

Проблема организации полноценной паллиативной помощи является очень актуальной для здравоохранения Смоленской области. На фоне высокого уровня заболеваемости онкологической патологией наблюдается закономерно высокий уровень смертности от данной причины.

Вместе с тем, по данным Российской ассоциации паллиативной медицины, больные раком составляют лишь 16 процентов от числа нуждающихся в паллиативной помощи. Подавляющее большинство нуждающихся в паллиативной помощи больных - это инвалиды I группы. По мнению экспертов Европейской ассоциации паллиативной помощи, не менее 5 процентам неонкологических больных требуется специализированная паллиативная помощь в последний год жизни.

Оказание паллиативной помощи детям имеет свою специфику: заболеваемость детей злокачественными новообразованиями значительно ниже, но дети в раннем возрасте страдают тяжелыми аномалиями и пороками развития, генетическими заболеваниями, рядом хронических прогрессирующих болезней. Паллиативная помощь – это мероприятия, которые проводятся не только в терминальной стадии болезни или в конце жизни ребенка с угрожающим жизни заболеванием. Паллиативная помощь может потребоваться сразу после установления диагноза, но ее объем на протяжении всего периода болезни может меняться.

Паллиативная медицинская помощь оказывается больным неизлечимыми заболеваниями в плановом порядке преимущественно по месту жительства граждан как амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи), так и стационарно в отделении паллиативной помощи.

В настоящее время стационарная паллиативная медицинская помощь взрослому населению Смоленской области оказывается в плановом порядке в следующих условиях:

- в хосписном отделении на 30 коек, являющемся структурным подразделением ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»;

- на паллиативных койках центральных районных больниц (275 коек).

Для оказания паллиативной помощи детям созданы 2 койки паллиативной помощи детям на базе многопрофильного медицинского учреждения – ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница». Койки обеспечены оборудованием, средствами обслуживания и ухода.

Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым в 2020 году составила 35,6 на 100 тыс. взрослого населения (2019 год – 29,8 на 100 тыс. взрослого населения, 2018 год – 30,2 на 100 тыс. взрослого населения). Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям в 2020 году сохраняется на уровне предыдущих лет и составляет 1,2 на 100 тыс. детского населения (2019 год – 1,2 на 100 тыс. детского населения, 2018 год – 1,2 на 100 тыс. детского населения).»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будет реализовано основное мероприятие «Оказание паллиативной помощи взрослым и детям», включающее в себя мероприятия по обеспечению граждан, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, обеспечению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому и в стационаре, а также обеспечению оказания услуг (работ) государственными учреждениями.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

- в разделе 4:

- в абзаце втором слова «1 264 632,2 тыс. рублей» заменить словами «1 265 648,2 тыс. рублей»;

- в абзаце десятом слова «168 125,6 тыс. рублей» заменить словами «169 141,6 тыс. рублей»;

- в абзаце пятнадцатом слова «1 044 645,7 тыс. рублей» заменить словами «1 044 777,8 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать третьем слова «133 603,6 тыс. рублей» заменить словами «133 735,7 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать седьмом слова «219 986,5 тыс. рублей» заменить словами «220 870,4 тыс. рублей»;

- в абзаце тридцать пятом слова «34 522,0 тыс. рублей» заменить словами «35 405,9 тыс. рублей»;

- 9) в подпрограмме «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»:

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

**«1. Общая характеристика
социально-экономической
сферы реализации подпрограммы**

Целью подпрограммы является поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса, обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнить естественную убыль.

В рамках подпрограммы предусмотрены меры, направленные на подготовку, закрепление и сохранение медицинских кадров, а также на повышение престижа и привлекательности медицинской профессии и повышение социальной защищенности медицинских работников.

В практическом здравоохранении Смоленской области в 2020 году работало 3 634 врача и 6 928 средних медицинских работников. Обеспеченность врачебными кадрами на 10 тыс. населения составляет 38,9, обеспеченность средними медицинскими работниками – 74,1.

Основные показатели кадрового обеспечения областных государственных учреждений здравоохранения приведены в таблице 9.

Таблица 9

Наименование показателя	Врачи			Средний медицинский персонал		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число работников (человек)	3 757	3 724	3 634	7 171	7 203	6 928
Обеспеченность на 10 000 населения	39,6	39,5	38,9	75,5	76,4	74,1
Укомплектованность по штатному расписанию (%)	88,1	88,3	85,7	89,6	90,1	87,6

Как и другие субъекты Российской Федерации, входящие в Центральный федеральный округ, Смоленская область сталкивается с проблемой дефицита медицинских кадров. В данной ситуации большую роль играют следующие факторы:

1) отток специалистов на территорию соседней Московской области и в г. Москву. Высококвалифицированные специалисты уходят из учреждений туда, где выше материальное обеспечение и социальная защищенность;

2) учащение случаев досрочного расторжения лицами, получающими высшее медицинское образование в соответствии с договорами о целевом обучении, указанных договоров и возвращение средств заказчика, связанных с оказанием ему мер социальной поддержки;

3) продолжительный процесс подготовки квалифицированного специалиста (8 (7) лет);

4) снижение популярности программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер»;

5) отсутствие у медицинских организаций служебного жилья.

Анализ вакантных должностей показывает, что свободными являются 926,25 единицы должностей врачей и 1 265,25 единицы должностей среднего медицинского персонала, почти десятая их часть - в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности. Однако количество вакантных должностей (разница между количеством штатных и занятых должностей) не может служить оценочным критерием кадровой ситуации в регионе. Важным показателем является дефицит медицинских кадров, рассчитанный в соответствии с методикой расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием, утвержденной приказом Минздрава России от 29.11.2019 № 973, и методикой расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Минздрава России от 29.11.2019 № 974, и определяемый как разница между расчетной и фактической численностью медицинских работников соответствующего уровня образования.

Ретроспективный анализ кадровой ситуации в учреждениях здравоохранения Смоленской области показывает, что в течение пяти лет снизился дефицит врачей и средних медицинских работников. В 2020 году дефицит врачей составил 406 человек (в 2019 году – 519 человек). Дефицит средних медицинских работников в 2020 году также снизился и составил с учетом коэффициента возрастной нагрузки 273 человека (в 2019 году – 299 человек).

Наиболее «дефицитными» являются такие врачебные специальности, как: «клиническая лабораторная диагностика», «скорая медицинская помощь», «терапия», «акушерство и гинекология», «анестезиология и реаниматология», «неврология», «педиатрия», «психиатрия-наркология», «рентгенология», «фтизиатрия», «хирургия».

Анализ движения медицинских кадров в 2020 году показывает, что в медицинские организации, подведомственные Департаменту Смоленской области по здравоохранению, прибыло 198 врачей, в том числе 109 молодых специалистов, выбыло 282 врача. Наиболее значимыми причинами выбытия врачей являются: выход на пенсию по возрасту (20,5 %) и увольнение по собственному желанию (68,3 %). Доля выбывших по причине смерти составляет 5,8 %.

Анализ движения среднего медицинского персонала (далее также – СМП) за 2020 год показывает, что прибыло 400 человек, в том числе 129 молодых специалистов, выбыло 549 человек. Основными источниками пополнения кадровых ресурсов СМП являются молодые специалисты, прибывшие после окончания обучения (32 %), а также из медицинских организаций других ведомств (10,5 %). В то же время наиболее значимыми причинами выбытия СМП остаются: выход на пенсию по возрасту (17,8%) и увольнение по собственному желанию (76,9%). Доля выбывших по причине смерти составляет 2,7 %.

Наиболее остро проблема нехватки врачебных кадров сказывается на сельском здравоохранении. Из двадцати пяти муниципальных районов Смоленской области в пяти муниципальных районах отсутствуют городские поселения. Доля врачей,

работающих в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности, в 2020 году составляет 8 %, доля средних медицинских работников – 13,8 %.

Проводится мониторинг (анализ) кадрового состава областных государственных учреждений здравоохранения: по специальностям; на соответствие профессионального образования; на соответствие занимаемой должности квалификационным требованиям к специалистам с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н, а также требованиям квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н; на наличие у медицинских работников более одного сертификата специалиста. Данные мониторинга могут быть использованы при проведении реструктуризации сети областных государственных учреждений здравоохранения.

Ежегодно в Смоленской области проходят повышение квалификации и аттестацию от 800 до 1 500 врачей и примерно 2 000 средних медицинских работников. На сегодняшний день доля сертифицированных врачей составляет 98,2 %, среднего медицинского персонала – 97,9 %.

Важным этапом в совершенствовании профессионального уровня медицинских работников является их аттестация для получения квалификационной категории. Доля аттестованных врачей составляет 66 %, доля аттестованных средних медицинских работников – 73 %.

Ежегодно направляется в установленном порядке в Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2019 № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. № 1076» перспективная заявка на обучение граждан по программам специалитета и ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, зачисление которых будет осуществляться в рамках целевого приема в соответствующем году.

С целью формирования контингента абитуриентов в течение года, предшествующего поступлению в высшие учебные заведения, проводится кропотливая работа с директорами школ по доведению информации до выпускников школ. Одновременно образовательные медицинские учреждения проводят дни открытых дверей, руководители учреждений здравоохранения организуют встречи со школьниками старших классов. Результатом указанных встреч является увеличение в 2020 году количества выпускников, осознанно делающих выбор в пользу медицинской специальности, а также средних медицинских работников, продолживших образование.

По итогам приемной кампании 2020 года в рамках целевого приема в Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – СГМУ) зачислено по программам специалитета 80 обучающихся, что составляет 90,9 % от 88 заявленных. По программам ординатуры в СГМУ и иные высшие учебные заведения зачислено 62 обучающихся, что составляет 86,1% от 72 заявленных. Дополнительно были заключены договоры вне квоты на целевое обучение с 3 ординаторами.

В 2020 году закончили обучение в ординатуре по направлению Департамента 45 врачей (из них 2 – по договорам о целевом обучении, заключенным вне квоты), из них трудоустроены в областные государственные учреждения здравоохранения согласно заключенным договорам 24 врача и 7 врачей после окончания специалитета. Не приступили к работе по основаниям, предусмотренным условиями договора, 2 человека (4,6 %), 19 человек (42,2 %) вернули меру социальной поддержки и расторгли договоры о целевом обучении.

Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями, числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов приведет к увеличению количества выпускников высших учебных заведений к 2025-2026 годам, выпускников средних учебных заведений – к 2023-2024 годам. Указанное обстоятельство возможно послужит сдерживающим фактором в реализации обязательства региона по обеспечению безусловного выполнения заказчиком целевого обучения обязательств по трудоустройству лиц, получивших высшее медицинское образование в соответствии с договорами о целевом обучении.

В 15 муниципальных районах Смоленской области реализуются дополнительные меры социальной поддержки молодых медиков за счет средств местного бюджета.

На территории Смоленской области реализуются различные меры социальной поддержки медицинских работников.

Дополнительная мера социальной поддержки работников учреждений здравоохранения за счет средств областного бюджета в целях улучшения кадровой ситуации в регионе в виде единовременного денежного пособия в размере 200 тыс. рублей для врачей, обучавшихся по целевому приему, в размере 500 тыс. рублей для медицинских физиков, а также в размере 100 тыс. рублей для фельдшеров и медицинских сестер скорой медицинской помощи.

С 2013 года в соответствии со статьей 56 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» с каждым студентом-целевиком заключается договор, в рамках которого учреждение здравоохранения, направившее студента на обучение, устанавливает дополнительные меры материального стимулирования в виде ежемесячной денежной выплаты, назначаемой студентам, ординаторам, в размере 500 рублей.

Порядок и условия ее назначения и выплаты установлены Указом Губернатора Смоленской области от 18.07.2014 № 57 «О размере ежемесячной денежной выплаты, назначаемой студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, обучающимся

по очной форме обучения в рамках целевого приема и заключившим договор о целевом обучении с органами государственной власти Смоленской области, органами местного самоуправления муниципальных образований Смоленской области, областными государственными или муниципальными учреждениями, областными государственными или муниципальными унитарными предприятиями, хозяйственными обществами, в уставных капиталах которых присутствует доля Смоленской области или муниципального образования Смоленской области, порядке и условиях ее назначения и выплаты».

Указанная мера является реальным механизмом возврата специалиста, так как условиями договора предусмотрены в случае неисполнения ординатором обязательств по трудоустройству возмещение в полном объеме расходов, связанных с предоставлением ему мер социальной поддержки, а также выплата штрафа в двукратном размере относительно указанных расходов.

В 2019 году постановлением Администрации Смоленской области от 31.12.2019 № 856 утвержден Порядок выплаты денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений молодым врачам, обучавшимся на условиях целевого обучения, в размере, не превышающим 10 тыс. рублей ежемесячно. Выплата денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений носит заявительный характер.

С 2014 года на территории Смоленской области установлена ежемесячная денежная выплата в размере 10 тыс. рублей врачам-анестезиологам-реаниматологам, врачам выездных бригад специализированной скорой медицинской помощи, в размере 5 тыс. рублей медицинским сестрам-анестезистам, фельдшерам (акушеркам), медицинским сестрам, водителям выездных бригад специализированной скорой медицинской помощи, работающим в областных государственных учреждениях здравоохранения (ежегодный объем расходов – свыше 40 млн. рублей).

С 2012 года реализуются программы «Земский доктор», «Земский фельдшер».

В рамках реализации мероприятий по закреплению молодых специалистов в сельской местности («Земский доктор», «Земский фельдшер») в период с 2012 по 2020 год включительно были привлечены для работы в сельской местности и получили единовременные компенсационные выплаты в размере 1 миллиона рублей 174 врача, в размере 500 тыс. рублей 21 фельдшер.

С целью повышения престижа медицинской профессии Департаментом ежегодно проводятся конкурсы на звание «Лучший врач» и «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», победители которых награждаются ценными подарками. Ежегодно с 2013 года представители Смоленской области неизменно занимают призовые места в аналогичных всероссийских конкурсах.»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия и региональный проект:

- основное мероприятие «Формирование благоприятных условий для занятости медицинских работников», включающее в себя организацию переподготовки и повышения квалификации сотрудников областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных организаций здравоохранения на курсах повышения квалификации, а также предоставление единовременных выплат медицинским работникам и денежной компенсации за наем жилых помещений работникам учреждений здравоохранения;

- основное мероприятие «Организация предоставления среднего медицинского и фармацевтического образования базового и повышенного уровня, а также предоставления дополнительного профессионального образования посредством проведения профессиональной переподготовки, специализации, повышения квалификации», включающее в себя обеспечение оказания услуг (работ) государственными образовательными учреждениями, осуществляющими подготовку средних медицинских работников для учреждений здравоохранения Смоленской области, обеспечение дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в областных государственных бюджетных организациях здравоохранения, стипендиальное обеспечение и дополнительные выплаты обучающимся в областных государственных бюджетных образовательных организациях здравоохранения, создание на базе ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» специализированного центра компетенций WorldSkills Russia по компетенции блока «Сфера услуг» - «Медицинский и социальный уход»;

- региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», включающий в себя мероприятия по предоставлению ежемесячных денежных выплат и единовременных денежных пособий работникам областных государственных учреждений здравоохранения, а также ежемесячных денежных выплат студентам, заключившим договоры о целевом обучении, организации и проведению конкурсов «Лучший врач» и «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», по созданию аккредитационного центра, симуляционно-тренинговых центров на базе государственных образовательных учреждений, осуществляющих подготовку средних медицинских работников для учреждений здравоохранения Смоленской области.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

10) в подпрограмме «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»:

- в позиции «Объемы ассигнований подпрограммы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта подпрограммы «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» слова «1 995 092,1 тыс. рублей» заменить словами «1 992 586,1 тыс. рублей», слова «273 743,8 тыс. рублей» заменить словами «271 237,8 тыс. рублей», слова «1 394 496,8 тыс. рублей» заменить словами «1 391 990,8 тыс. рублей», слова «183 045,5 тыс. рублей» заменить словами «180 539,5 тыс. рублей»;

- раздел 1 изложить в следующей редакции:

«1. Общая характеристика социально-экономической сферы реализации подпрограммы

Основной задачей государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения является обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, соблюдение законодательства Российской Федерации об обращении лекарственных средств, безопасного применения медицинских изделий.

Основными принципами системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- ориентированность на потребителя;
- единство терминологии и методов оценки качества медицинской помощи;
- доступность информации о результатах деятельности системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- формирование мотивации медицинских работников к улучшению качества медицинской помощи.

В целях улучшения здоровья населения, достижения стабильных показателей качества оказываемой медицинской помощи населению, поддержания их на соответствующем уровне необходимо создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, включающей в себя помимо государственного контроля и контроля, осуществляемого независимыми экспертными организациями, ведомственный и внутренний контроль.

Патологоанатомическая служба и судебно-медицинская служба принимают активное участие в решении общих задач, стоящих перед органами здравоохранения, по улучшению качества диагностики и лечебной помощи населению, по снижению заболеваемости и смертности.

Контрольная функция патологоанатомической и судебно-медицинской служб, основанная на результатах вскрытия умерших, на сегодняшний день остается одной из важнейших и нацелена на повышение качества медицинской помощи путем сопоставления прижизненного клинического и посмертного патологоанатомического диагнозов.

ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» функционирует с 1993 года. В состав ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» входят 14 отделений.

Отделение клинической патологии № 1 с гистологической лабораторией имени врача И.А. Мачинской обслуживает ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Поликлиника № 8», ОГБУЗ «Смоленский областной наркологический диспансер», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница», другие медицинские учреждения.

Отделение клинической патологии № 2 с гистологической лабораторией имени профессора В.Г. Молоткова обслуживает ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 4», ОГБУЗ «Поликлиника № 6», ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», другие медицинские учреждения.

Отделение клинической патологии № 3 с гистологической и цитологической лабораториями обслуживает ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая стоматологическая поликлиника», ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн», ОГБУЗ «Поликлиника № 2».

Отделение клинической патологии детского возраста с гистологической лабораторией имени профессора В.В. Зарудина обслуживает ОГБУЗ «Клинический родильный дом», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница», ОГБУЗ «Детская клиническая больница», ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ», другие медицинские учреждения.

Отделение инфекционной патологии с гистологической и бактериологической лабораториями имени профессора С.М. Дерижанова обслуживает медицинские учреждения города Смоленска и других городов и районов Смоленской области.

Отделение клинической патологии № 4 обслуживает медицинские учреждения города Смоленска и других городов и районов Смоленской области, проводит научные исследования и внедряет их результаты в практическое здравоохранение.

Организационно-консультативное отделение имени профессора Д.П. Свистелина обслуживает отделения института патологии, медицинские учреждения города Смоленска и других городов и районов Смоленской области.

Вяземское межрайонное отделение клинической патологии обслуживает медицинские учреждения Вяземского, Угранского, Темкинского, Сычевского районов.

Гагаринское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией имени врача Н.Е. Синявской обслуживает медицинские учреждения Гагаринского, Сычевского, Новодугинского районов.

Демидовское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Демидовского, Велижского, Руднянского районов.

Починковское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Починковского, Ельнинского, Хиславичского, Глинковского районов.

Рославльское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Рославльского, Ершичского, Шумячского районов.

Сафоновское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Сафоновского, Дорогобужского, Холм-Жирковского районов.

Ярцевское межрайонное отделение клинической патологии с гистологической лабораторией обслуживает медицинские учреждения Ярцевского, Духовщинского, Кардымовского районов.

Судебно-медицинская служба Смоленской области представлена ОГБУЗ «Смоленское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», в составе которого функционируют следующие подразделения:

- отдел судебно-медицинской экспертизы трупов (морг г. Смоленска);

- Рославльское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом и гистологической лабораторией;
- Починковское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом и гистологической лабораторией;
- Ярцевское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом и гистологической лабораторией;
- Сафоновское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом и гистологической лабораторией;
- Вяземское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом и гистологической лабораторией;
- Гагаринское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц;
- Демидовское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц, моргом;
- Руднянское межрайонное отделение с экспертизой потерпевших, обвиняемых и других лиц.»;
- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия и региональные проекты:

- основное мероприятие «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности», в рамках которого осуществляются: проведение проверок соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья и порядков оказания медицинской помощи, проверок соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями; лицензирование медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также создание условий для материально-технического обеспечения;

- основное мероприятие «Развитие судебно-медицинской экспертной деятельности и патолого-анатомической службы», предусматривающее обеспечение оказания услуг (работ) государственными учреждениями, а также укрепление их материально-технической базы;

- основное мероприятие «Информационно-технологическая поддержка реализации Государственной программы», направленное на формирование и эффективное использование информационных ресурсов, современных технических средств и информационных технологий в целях создания оптимальных условий для анализа текущего состояния и контроля хода выполнения Государственной программы и включающее в себя обеспечение оказания услуг (работ) ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр», а также оснащение компьютерным оборудованием;

- региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы

здравоохранения (ЕГИСЗ)», направленный на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения в Смоленской области и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения. В рамках указанного регионального проекта планируется также реализация мероприятий по защите информации учреждений системы здравоохранения, сопровождению централизованных информационных систем и развитию информационно-телекоммуникационных технологий в медицинских учреждениях.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

- в разделе 4:

- в абзаце втором слова «1 995 092,1 тыс. рублей» заменить словами «1 992 586,1 тыс. рублей»;

- в абзаце десятом слова «273 743,8 тыс. рублей» заменить словами «271 237,8 тыс. рублей»;

- в абзаце пятнадцатом слова «1 394 496,8 тыс. рублей» заменить словами «1 391 990,8 тыс. рублей»;

- в абзаце двадцать третьем слова «183 045,5 тыс. рублей» заменить словами «180 539,5 тыс. рублей»;

11) в подпрограмме «Управление развитием отрасли» (обеспечивающей подпрограмме):

- в позиции «Объемы ассигнований подпрограммы (по годам реализации и в разрезе источников финансирования)» паспорта подпрограммы «Управление развитием отрасли» (обеспечивающей подпрограммы) слова «829 736,5 тыс. рублей» заменить словами «829 730,5 тыс. рублей», слова «55 226,9 тыс. рублей» заменить словами «55 220,9 тыс. рублей», слова «564 953,0 тыс. рублей» заменить словами «564 947,0 тыс. рублей», слова «55 226,9 тыс. рублей» заменить словами «55 220,9 тыс. рублей»;

- раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будет реализовано основное мероприятие «Обеспечение организационных условий для реализации Государственной программы», в рамках которого будет осуществляться финансовое обеспечение администратора Государственной программы.

Мероприятие подпрограммы, а также показатель реализации мероприятия подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

12) раздел 3 подпрограммы «Обязательное медицинское страхование в Смоленской области» изложить в следующей редакции:

«3. Перечень основных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия:

- основное мероприятие «Расходы на обеспечение функций территориального фонда обязательного медицинского страхования», в рамках которого осуществляется финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Смоленской области;

- основное мероприятие «Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования», в рамках которого обеспечиваются обязательное медицинское страхование неработающего населения, организация обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации, организация обязательного медицинского страхования за счет иных поступлений и межтерриториальные расчеты за медицинские услуги.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

13) раздел 3 подпрограммы «Ведомственная целевая программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Смоленской области» изложить в следующей редакции:

«3. Перечень программных мероприятий подпрограммы

Для достижения цели подпрограммы будут реализованы следующие основные мероприятия:

- основное мероприятие «Оснащение и переоснащение оборудованием, транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», в рамках которого будет приобретено 15 единиц автотранспорта и 344 единицы медицинского оборудования;

- основное мероприятие «Строительство, реконструкция и капитальный ремонт зданий медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», предусматривающее капитальный ремонт зданий медицинских организаций, строительство поликлиники в микрорайоне Королевка г. Смоленска с организацией педиатрического и терапевтического приемов, приобретение и монтаж быстровозводимых конструкций ФАПов областных государственных учреждений здравоохранения.

Мероприятия подпрограммы, а также показатели реализации мероприятий подпрограммы указаны в приложении № 2 к Государственной программе.»;

14) в приложении № 2:

- в разделе 1:

- дополнить пунктом 1.19¹ следующего содержания:

1.19 ¹ .	Количество приобретенного оборудования (единиц)	x	x	x	x	x	x	5	-	-
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- дополнить пунктом 1.21¹ следующего содержания:

1.21 ¹ .	Укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования)	Департамент Смоленской области по здравоохранению, ОГБУЗ	областной бюджет	544.8	544.8	-	-	x	x	x
---------------------	--	--	------------------	-------	-------	---	---	---	---	---

2.41.	Количество ОГБУЗ, участвующих в мероприятии по обеспечению функционирования системы теплоснабжения (единиц)							2	-	-
-------	---	--	--	--	--	--	--	---	---	---

- в пункте 2.44:
- в графе 5 цифры «25 000,0» заменить цифрами «16 967,0»;
- в графе 6 цифры «25 000,0» заменить цифрами «16 967,0»;
- в пункте 2.45:
- в графе 5 цифры «60 915,3» заменить цифрами «57 578,7»;
- в графе 6 цифры «60 915,3» заменить цифрами «57 578,7»;
- в пункте 2.47:
- в графе 5 цифры «2 000,0» заменить цифрами «8 037,5»;
- в графе 6 цифры «2 000,0» заменить цифрами «8 037,5»;
- в пункте 2.48:
- в графе 5 цифры «45 000,0» заменить цифрами «3 770,9»;
- в графе 6 цифры «45 000,0» заменить цифрами «3 770,9»;
- в пункте 2.48¹:
- в графе 5 цифры «4 200,0» заменить цифрами «19 200,0»;
- в графе 6 цифры «4 200,0» заменить цифрами «19 200,0»;
- пункт 2.48⁴ изложить в следующей редакции:

2.48 ⁴ .	Укрепление материально-технической базы государственных учреждений (приобретение оборудования)	Департамент Смоленской области по здравоохранению, ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	областной бюджет	3 880.0	3 880.0	0.0	0.0	x	x	x
---------------------	--	--	------------------	---------	---------	-----	-----	---	---	---

- в пункте 2.48⁵:
- в графе 5 цифры «32 000,0» заменить цифрами «41 425,0»;
- в графе 6 цифры «32 000,0» заменить цифрами «41 425,0»;
- в пункте 2.48⁶:
- в графе 5 цифры «903,2» заменить цифрами «903,1»;
- в графе 6 цифры «903,2» заменить цифрами «903,1»;
- дополнить пунктами 2.48⁷ и 2.48⁸ следующего содержания:

2.48 ⁷ .	Финансовое обеспечение расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсаций за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам учреждений здравоохранения	Департамент Смоленской области по здравоохранению, ОГБУЗ	областной бюджет	11 000.0	11 000.0	-	-	x	x	x
---------------------	---	--	------------------	----------	----------	---	---	---	---	---

2.48 ⁸	Финансовое обеспечение расходов в связи с коронавирусной инфекцией (оснащение/переоснащение ОГБУЗ в целях бесперебойного обеспечения кислородом пациентов с новой коронавирусной инфекцией)	Департамент Смоленской области по здравоохранению, ОГБУЗ	областной бюджет	15 229,1	15 229,1	-	-	x	x	x
-------------------	---	--	------------------	----------	----------	---	---	---	---	---

- пункт 2.49 изложить в следующей редакции:

2.49.	Обеспечение функционирования системы теплоснабжения областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения	Департамент Смоленской области по здравоохранению, ОГБУЗ	областной бюджет	4 656,4	4 656,4	-	-	x	x	x
-------	--	--	------------------	---------	---------	---	---	---	---	---

- в позиции «Итого по основному мероприятию 9 подпрограммы 2»:

- в графе 5 цифры «1 089 324,7» заменить цифрами «1 098 072,8»;

- в графе 6 цифры «582 906,0» заменить цифрами «591 654,1»;

- в пункте 2.62:

- в графе 5 цифры «134 932,6» заменить цифрами «144 095,6»;

- в графе 6 цифры «165 415,6» заменить цифрами «0,0», цифры «24 717,3»

заменить цифрами «0,0»;

- в графе 8 цифры «178 110,0» заменить цифрами «343 525,6», цифры «36 480,4» заменить цифрами «70 360,7»;

- в пункте 2.63:

- в графе 5 цифры «109 622,0» заменить цифрами «83 741,7»;

- в графе 6 цифры «32 000,0» заменить цифрами «40 000,0»;

- в графе 8 цифры «67 429,2» заменить цифрами «33 548,9»;

- в позиции «Итого по региональному проекту 2 подпрограммы 2»:

- в графе 5 цифры «1 437 942,3» заменить цифрами «1 421 225,0»;

- в графе 6 цифры «434 693,6» заменить цифрами «252 560,7»;

- в графе 8 цифры «406 703,7» заменить цифрами «572 119,3»;

- в пункте 2.65:

- в графе 5 цифры «10 000,0» заменить цифрами «8 600,0»;

- в графе 6 цифры «5 000,0» заменить цифрами «3 600,0»;

- в позиции «Итого по региональному проекту 3 подпрограммы 2»:

- в графе 5 цифры «10 000,0» заменить цифрами «8 600,0»;

- в графе 6 цифры «5 000,0» заменить цифрами «3 600,0»;

- в пункте 2.67:

- в графе 5 цифры «150,0» заменить цифрами «200,0»;
- в графе 6 цифры «50,0» заменить цифрами «100,0»;
- в пункте 2.68:
- в графе 5 цифры «150,0» заменить цифрами «100,0»;
- в графе 6 цифры «50,0» заменить цифрами «0,0»;
- в позиции «**Всего по подпрограмме 2**»:
- в графе 5 цифры «**5 708 278,6**» заменить цифрами «**5 698 909,4**»;
- в графе 6 цифры «**2 284 284,5**» заменить цифрами «**2 109 499,7**»;
- в графе 8 цифры «**1 609 571,2**» заменить цифрами «**1 774 986,8**»;
- в позиции «**областной бюджет**»:
- в графе 5 цифры «**4 318 689,2**» заменить цифрами «**4 309 320,0**»;
- в графе 6 цифры «**1 847 314,6**» заменить цифрами «**1 837 945,4**»;
- в позиции «**федеральный бюджет**»:
- в графе 6 цифры «**386 869,9**» заменить цифрами «**221 454,3**»;
- в графе 8 цифры «**298 648,9**» заменить цифрами «**464 064,5**»;
- графу 2 пункта 3.8 раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Профилактика социального сиротства путем предотвращения нежеланной беременности среди социально незащищенных слоев населения, в том числе подростков, путем закупки средств защиты репродуктивного здоровья (контрацептивов) и распространения их среди социально незащищенных слоев населения, в том числе среди подростков»;

- в разделе 5:
- в пункте 5.7:
- в графе 5 цифры «31 122,4» заменить цифрами «32 006,3», цифры «5 779,8» заменить цифрами «5 911,9»;
- в графе 6 цифры «10 736,0» заменить цифрами «11 619,9», цифры «1 604,2» заменить цифрами «1 736,3»;
- в позиции «**Итого по основному мероприятию 1 подпрограммы 5**»:
- в графе 5 цифры «438 434,6» заменить цифрами «439 450,6»;
- в графе 6 цифры «168 125,6» заменить цифрами «169 141,6»;
- в позиции «**Всего по подпрограмме 5**»:
- в графе 5 цифры «**438 434,6**» заменить цифрами «**439 450,6**»;
- в графе 6 цифры «**168 125,6**» заменить цифрами «**169 141,6**»;
- в позиции «**областной бюджет**»:
- в графе 5 цифры «**338 240,0**» заменить цифрами «**338 372,1**»;
- в графе 6 цифры «**133 603,6**» заменить цифрами «**133 735,7**»;
- в позиции «**федеральный бюджет**»:
- в графе 5 цифры «**100 194,6**» заменить цифрами «**101 078,5**»;
- в графе 6 цифры «**34 522,0**» заменить цифрами «**35 405,9**»;
- в разделе 7:
- в пункте 7.7:
- в графе 5 цифры «813,4» заменить цифрами «807,4»;
- в графе 6 цифры «813,4» заменить цифрами «807,4»;
- в позиции «**Итого по основному мероприятию 1 подпрограммы 7**»:
- в графе 5 цифры «4 623,9» заменить цифрами «4 617,9»;

- в графе 6 цифры «2 278,9» заменить цифрами «2 272,9»;
- пункт 7.9¹ признать утратившим силу;
- в позиции «Итого по основному мероприятию 2 подпрограммы 7»:
- в графе 5 цифры «339 010,3» заменить цифрами «336 510,3»;
- в графе 6 цифры «136 389,3» заменить цифрами «133 889,3»;
- в позиции **«Всего по подпрограмме 7»:**
- в графе 5 цифры «573 704,0» заменить цифрами «571 198,0»;
- в графе 6 цифры «273 743,8» заменить цифрами «271 237,8»;
- в позиции **«областной бюджет»:**
- в графе 5 цифры «463 248,4» заменить цифрами «460 742,4»;
- в графе 6 цифры «183 045,5» заменить цифрами «180 539,5»;
- в разделе 8:
- в пункте 8.2:
- в графе 5 цифры «166 289,6» заменить цифрами «166 283,6»;
- в графе 6 цифры «55 226,9» заменить цифрами «55 220,9»;
- в позиции «Итого по основному мероприятию подпрограммы 8»:
- в графе 5 цифры «166 289,6» заменить цифрами «166 283,6»;
- в графе 6 цифры «55 226,9» заменить цифрами «55 220,9»;
- в позиции **«Всего по подпрограмме 8»:**
- в графе 5 цифры «166 289,6» заменить цифрами «166 283,6»;
- в графе 6 цифры «55 226,9» заменить цифрами «55 220,9»;
- в позиции **«областной бюджет»:**
- в графе 5 цифры «166 289,6» заменить цифрами «166 283,6»;
- в графе 6 цифры «55 226,9» заменить цифрами «55 220,9»;
- в позиции **«Всего по Государственной программе»:**
- в графе 5 цифры «66 098 489,7» заменить цифрами «66 174 582,6»;
- в графе 6 цифры «22 055 033,0» заменить цифрами «21 965 710,3»;
- в графе 8 цифры «22 386 145,1» заменить цифрами «22 551 560,7»;
- в позиции **«областной бюджет»:**
- в графе 5 цифры «21 507 295,0» заменить цифрами «21 547 515,4»;
- в графе 6 цифры «7 619 418,7» заменить цифрами «7 659 639,1»;
- в позиции **«федеральный бюджет»:**
- в графе 5 цифры «5 130 115,6» заменить цифрами «5 165 988,1»;
- в графе 6 цифры «1 884 651,6» заменить цифрами «1 755 108,5»;
- в графе 8 цифры «1 442 716,8» заменить цифрами «1 608 132,4».

Губернатор
Смоленской области



.В. Островский